



Universidad de Chile  
Facultad de Ciencias sociales  
Departamento de Educación

**CONSTRUCCIÓN DEL ROL PROFESIONAL: SIGNIFICADO OTORGADO  
POR LOS ALUMNOS A LA RELACIÓN CON ENFERMERAS CLÍNICAS  
DURANTE LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS**

Tesis presentada como parte de los requisitos para optar al grado Académico  
de  
Magíster en Educación, con mención en Currículum y Comunidad Educativa

**Alumna: Mariela Aguayo G.  
Directora de Tesis: Mónica Llaña**

SANTIAGO, CHILE 2005

## Agradecimientos

Mis más sinceros agradecimientos a todos aquellos que hicieron posible la culminación de esta etapa.

En especial a mi Mamá quien motivó la decisión de realizar el Magíster.

A mi hermana por permitir descubrir mis propias capacidades

A mi profesora Sra. Mónica Llaña pilar fundamental en el logro de esta tarea

A mis amigos y compañeros de Magíster en especial a Mary y a Andrea por el apoyo permanente

No puedo dejar de mencionar a mi amiga Doris que gracias a sus sugerencias y comentarios enriquecieron el desarrollo de esta tesis

## INDICE

TEMA	PÁGINAS
Resumen	5
Introducción	6
<b>Capítulo I: El problema y objetivos</b>	
1.1 El problema y objetivos	7-10
1.2 Planteamiento del problema	10-12
1.3 Pregunta de investigación	12
1.4 Objetivos	12-13
<b>Capítulo II: Antecedentes teóricos y empíricos</b>	
2.1 Orígenes de la profesión	14-15
2.2 La profesión e Institución educativa	16-17
2.3 Carrera de enfermería	17-19
Práctica Clínica	19
Hospital	20-22
2.4 Formación profesional y socialización	23- 27
2.5 Construcción del rol profesional: Identidad	27-29
2.6 Perspectiva de género	30-33

2.7 Interaccionismo simbólico	33-35
2.8 Instituciones totales	36-37
<b>Capítulo III: Metodología</b>	
Tipo de diseño	38
Características del contexto educativo	38-39
Sujetos	39-40
Técnicas	41-43
Credibilidad del estudio	43-44
<b>Capítulo IV: Resultado y análisis de los datos</b>	
Descripción y análisis de los datos de las observaciones	46-51
Descripción y análisis de los datos de las entrevistas (alumnos)	51-77
Descripción y análisis de los datos de las entrevistas (enfermeras)	78-83
Tipología “buena enfermera”	84-85
Conclusiones	86-89
<b>Capítulo v: Propuesta de intervención</b>	
Propuesta que se plantea	90-104
Bibliografía	105-106
Anexos	107

## **RESUMEN**

La presente investigación, pretende conocer desde la perspectiva de los alumnos de enfermería, el significado otorgado a la relación con las enfermeras asistenciales durante la práctica clínica.

Los objetivos del estudio están orientados a 1) Comprender el significado, que asignan los alumnos de enfermería, a la relación con el equipo de enfermeras clínicas, durante las prácticas hospitalarias y su incidencia en la construcción del rol profesional 2) Analizar desde la perspectiva de los alumnos, las características de la relación con el equipo de enfermeras clínicas, y su relevancia en la construcción del rol profesional.

De tal manera, se pretende develar por medio de esta investigación, como construyen el rol profesional, a través de las prácticas clínicas y la relación con las enfermeras asistenciales.

Para el logro de los objetivos, la investigación se enmarcó dentro del paradigma cualitativo, a través de un estudio de caso, utilizándose la entrevista en profundidad y la observación participante como método de recolección de datos.

El estudio se realizó en dos Hospitales de la Región Metropolitana, lugar de asistencia a práctica clínica de los alumnos de la carrera de enfermería.

# **CONSTRUCCIÓN DEL ROL PROFESIONAL: SIGNIFICADO OTORGADO POR LOS ALUMNOS A LA RELACIÓN CON ENFERMERAS CLÍNICAS, DURANTE LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS**

## **INTRODUCCION**

No es novedad que la Modernidad y los trastornos que ocasiona este fenómeno, afecta todo orden de cosas. Peculiar lo hace el estudiar cómo influye en distintos ámbitos y de qué manera las personas sienten alterada su vida cotidiana, siendo determinante en los procesos de desarrollo de la identidad, de jóvenes que comienzan su formación profesional.

Las exigencias curriculares de la formación profesional incluyen la aproximación hospitalaria del alumno, lo que ocasiona un sinnúmero de sentimientos y tensiones propias de cada etapa vivida en el desarrollo profesional. Es muy importante cómo el alumno va vivenciando las experiencias hospitalarias, ya sean negativas o positivas, y cómo inciden en los procesos de socialización propios de la etapa de formación profesional.

Entre los procesos que se evidencian durante la educación de alumnos de enfermería, la adquisición del rol forma parte importante en la consolidación profesional, desarrollado en gran medida durante las prácticas clínicas. Por lo tanto este proceso llevaría a un cuestionamiento en la transmisión de valores, no sólo vinculado al profesor responsable, sino también a circunstancias y personajes, que por el tipo de práctica clínica, muchas veces pareciera escaparse de las manos.

Al intentar dar una respuesta y explicación, sin duda aparecen múltiples factores que pudiesen estar incidiendo en este fenómeno. Por lo mismo, es motivo de análisis, reflexión, y por sobre todo de investigación, de los significados que otorgan los alumnos a las experiencias vivenciadas en el medio hospitalario.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA Y OBJETIVOS**

### **1.1 El problema y objetivos**

En la formación de enfermeras la supervisión clínica se ha ido transformando de un modelo con connotaciones directivas y autoritarias, a otro más caracterizado por su visión democrática y por estar centrado en el alumno y en sus procesos de reflexión. Es una estrategia para el aprendizaje y perfeccionamiento de la actividad de cuidar. Es una supervisión orientada al aprendizaje del cuidado, realizada mediante ciclos repetidos de planificación, observación y reflexión sobre la acción, realizados conjuntamente por tutor y alumno.

Por *supervisión* debe entenderse el proceso de soporte, apoyo y ayuda de un supervisor/tutor a una futura enfermera en formación.

Algunas de las características que hacen particularmente relevante la supervisión clínica durante las prácticas clínicas, son las siguientes:

- Interacción profunda y continuada entre enfermeras y alumno desarrollado en ambientes naturales.
- Permite a las futuras profesionales vivir la realidad del cuidado desde dentro, aproximarse a los problemas reales y a los modos como los profesionales los resuelven.

Todo ello ayuda a la futura enfermera, junto al papel de la mentora, tutora o profesora de prácticas, a potenciar y desarrollar sus capacidades de análisis, síntesis, inferencia y observación. El núcleo son los procesos racionales mediante los cuales se puede transformar la comprensión y por extensión, las acciones de la futura enfermera (Medina, Revista de Enfermería. Albacete N° 15, 2002)

De lo expuesto se desprende la importancia de las prácticas clínicas, como parte de su formación profesional, para los alumnos de enfermería en los

centros hospitalarios, tanto para el logro de los objetivos, como para los procesos de socialización y adquisición del rol profesional.

En el ambiente educativo de enfermería no existen estudios que hayan indagado los ambientes laborales y su relación con la formación profesional de alumnos de enfermería. Sin embargo, hay algunas investigaciones que se han acercado a estudiar este fenómeno.

Dentro de una perspectiva ambientalista hay un estudio realizado por Hernández y Aguilar, Escuela de Enfermería del IMSS Guadalajara, teniendo como eje central, conocer el ambiente de los servicios donde los alumnos desarrollaron su práctica clínica. Dando como resultado, después de la aplicación de un cuestionario, aspectos como; “el paciente es poco importante, no siempre se le toma en cuenta”, “comentarios desagradables y devaluatorios relacionados con los alumnos”, “sienten que las diferencias entre lo que se dice en la escuela, y lo que realizan en el servicio, dificulta sus aprendizajes” (Revista Enfermería IMSS 2003, N° 11).

Lo anterior demuestra la importancia de la interacción hospitalaria, para la formación de alumnos de enfermería, enfatizándose en la proximidad que tienen éstos con las enfermeras clínicas, lo que implica la adquisición de un mundo de significados que influyen en la construcción del rol profesional del alumno.

Se realizó una investigación descriptiva cuyo objetivo general fue identificar las características del rol profesional de la Enfermera intrahospitalaria, detectándose una incongruencia entre lo teórico y lo real, pues se observó a la enfermera durante la mayoría del tiempo, realizando múltiples procedimientos, y por lo tanto con poco tiempo destinado a interactuar con el paciente. (Gutierrez, Nuñez, Rivera, Escuela Universidad de Santiago de Chile, Revista Enfermería Chile, N° 12 2002)

Estas apreciaciones son las que los alumnos recogen de la gran mayoría de las prácticas clínicas, ellos sienten inconsistencia y asombro frente a los



contenidos impartidos en clases teóricas, en comparación con lo que vivencian en las prácticas clínicas.

Sensaciones que quedaron demostradas en un encuentro de alumnos de la Federación Nacional de Estudiantes de Enfermería (FENEECH), en el primer encuentro Nacional de Estudiantes de Enfermería, donde se identificaron las demandas durante el proceso de formación, concluyendo que las escuelas entregan buenas herramientas, sin embargo, se produce un quiebre al ingreso de las prácticas clínicas, por lo tanto, los alumnos creen necesario fortalecer la participación de las enfermeras clínicas en las aulas, que exista un compromiso ético con la docencia, “sólo una enfermera puede formar a otra”, y también recibir apoyo y comprensión frente a errores cometidos.

En relación a los elementos que van surgiendo a través de las prácticas clínicas, y que permiten la asunción del rol profesional, son distintos entre un alumno y otro. Lo que es significativo para uno, probablemente no tenga el mismo sentido para otro. Va a estar influenciado por los procesos de socialización que definen a cada individuo, permitiendo la construcción de la realidad, enmarcándose en un mundo de múltiples estímulos, como parte, del desarrollo profesional del alumno.

Un estudio, acerca del desarrollo humano en la formación profesional de enfermería, realizado por la escuela de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social en Guadalajara, Jalisco, demostró que los alumnos, independiente de su situación biográfica y de las experiencias vivenciadas durante las prácticas clínicas, rescatan la importancia del proceso de autoconocimiento y autoaceptación por parte de quien brinda los cuidados de enfermería, para que a partir de su propia realidad, se enfrente la realidad del otro ser humano enfermo. Esto demuestra cómo se va construyendo la identidad profesional, y cuáles son los elementos que permiten la identificación con el profesional de Enfermería.

Según los discursos de los alumnos, la enfermera, debe tener como objetivo, ayudar a los individuos a poner en movimiento sus recursos para incrementar la integridad del ser humano.

## **1.2 Planteamiento del problema**

La asistencia a prácticas clínicas forma parte de la formación de los alumnos de enfermería, y debido a la trascendencia e impacto en el proceso de socialización, se hace necesario reflexionar y analizar los significados que otorgan los alumnos, acerca de la experiencia clínica, y cómo construyen su rol profesional, durante el **proceso de socialización secundaria**, y específicamente durante la **socialización en enfermería**, al interior del medio hospitalario, el cual resulta desconocido, y muchas veces amenazante, como contexto de aprendizaje.

La socialización secundaria comprende la adquisición del conocimiento específico de roles, lo que implica la identificación subjetiva con el “rol” y sus normas apropiadas. Ésta presupone un proceso previo, la socialización primaria, la cual se desarrolla durante los primeros años de vida, y comprende la internalización de los otros significantes, otorgando una gran carga emocional para el individuo. Sin embargo, en la socialización primaria no existen problemas de identificación. “La sociedad presenta al candidato a la socialización ante un grupo predefinido de otros significantes, a los que debe aceptar en cuanto tales, sin posibilidades de optar por otro arreglo” (Berger y Luckmann, 1993:170). Se construye, por lo tanto, el primer mundo del individuo. No así en la socialización secundaria, donde independiente de los contenidos, se superpone, a esa realidad ya presente. “Los submundos internalizados son generalmente realidades parciales que contrastan con el mundo de base” (Berger y Luckmann, 1993 :175).

Muchas veces existe una incoherencia para el individuo, entre las internalizaciones originales y las nuevas. Éstas son generadas por las circunstancias del proceso, lo que requiere de ciertos procedimientos conceptuales, para integrar los diferentes cuerpos de conocimiento. (Berger y Luckmann, 1993)

En la experiencia clínica los alumnos se someten a diferentes estresores, ya sea por la cercanía con pacientes en condiciones muchas veces moribundos, por la interacción con el personal de enfermería, por la continua evaluación de parte de la docente guía, y por el deseo del logro de los objetivos propuestos, como parte de las exigencias de la asignatura.

En esta dinámica de interacción, propia del proceso de socialización, los otros significantes, juegan un papel fundamental en la adquisición del rol profesional, el cual tiene un alto grado de anonimato, que dificulta la posibilidad de identificar a la persona transmisora de determinada actitud o valor. De ahí la importancia para los alumnos de enfermería, del significado que tiene para éstos, las prácticas hospitalarias. Vivencian experiencias que, sin duda, producen sentimientos de asombro, incertidumbre, incoherencia. “Durante largo tiempo el idioma que se está aprendiendo se retraduce continuamente a la lengua propia, cuando queda como realidad establecida se puede ir prescindiendo de la retraducción” (Berger y Luckmann, 1993:172).

Los alumnos exteriorizan sentimientos de agrado o desagrado hacia las enfermeras asistenciales, las que pasan a constituir los “otros significantes”, conformando personajes importantes, y que irrevocablemente influyen en la construcción del rol profesional.

Sin duda que la experiencia clínica ocasiona cambios en el comportamiento y en el desarrollo de una actitud profesional como fin del proceso. Por lo mismo, frente a las exigencias curriculares de una continua mejoría en la formación, es fundamental detenerse en este fenómeno y realizar un estudio que permita conocer cómo el alumno construye su rol profesional, a

través de las experiencias clínicas y el significado otorgado a la relación con el equipo de enfermería.

### **1.3 Pregunta de investigación**

¿CUÁL ES EL SIGNIFICADO QUE OTORGAN LOS ALUMNOS DE ENFERMERÍA, A LA RELACIÓN CON ENFERMERAS CLÍNICAS DURANTE LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS, Y DE QUÉ MANERA INCIDE EN LA CONSTRUCCIÓN DEL ROL PROFESIONAL?

### **1.4 Objetivos**

#### Objetivos Generales

1. Comprender el significado, que asignan los alumnos de enfermería, a la relación con el equipo de enfermeras clínicas, durante las prácticas hospitalarias y su incidencia en la construcción del rol profesional.
2. Analizar desde la perspectiva de los alumnos, las características de la relación con el equipo de enfermeras clínicas, y su relevancia en la construcción del rol profesional.

#### Objetivos específicos

1. Conocer el significado que tiene para los alumnos la asistencia a prácticas clínicas.
2. Conocer el significado que otorgan los alumnos, al desempeño de las enfermeras clínicas en ejercicio laboral, durante la asistencia a prácticas hospitalarias.

3. Identificar desde la perspectiva de los alumnos, los elementos que influyen en los significados que otorgan, a la relación con enfermeras clínicas, durante la práctica hospitalaria.
4. Identificar los valores adquiridos por los alumnos de la relación con enfermeras clínicas, y de qué manera influye en la consolidación profesional desde su perspectiva.
5. Plantear una propuesta con orientaciones generales para una sensibilización del cuerpo docente y enfermeras clínicas participantes en la formación de los alumnos de enfermería, para el logro de un currículo con adecuaciones.

## **CAPITULO II: ANTECEDENTES TEORICOS Y EMPIRICOS**

### **2.1 Orígenes de la profesión**

Enfermería es tan antigua como la existencia del hombre. El ser humano realiza su humanidad al cuidar a otro, pero a su vez necesita del cuidado de otros para alcanzar su plenitud. Cuidar no es patrimonio exclusivo de una determinada profesión, es un deber de la humanidad.

- La actividad de cuidar está ligada desde la prehistoria a las mujeres. El cuidado a nivel universal según la historia parte en Egipto y Mesopotamia, donde Medicina y Enfermería estaban unidas en el cuidado de los enfermos. La Medicina era ejercida por los sacerdotes y los enfermos cuidados por jóvenes o mujeres ancianas.
- El primer grupo de mujeres que dedican su vida al cuidado de los enfermos y desvalidos como un acto de fe, conforman la orden de las diaconizas, dedicándose a estudios profundos y a la atención de enfermos y desvalidos. En la época de las cruzadas los nobles entregan la asistencia a los enfermos a través de órdenes hospitalarias de enfermería.
- En el siglo XVI con el protestantismo se perdió el interés en toda tarea que significara sacrificio personal y así las mujeres de más bajo nivel entraron a servir a los hospitales, muchas de ellas buscando donde dormir.
- Al final de la edad moderna y comienzo de la época contemporánea (XVII- XIX), se da una suerte de insalubridad en los hospitales, maltrato de los enfermos, surgiendo las órdenes protestantes como las enfermeras anglicanas en Inglaterra y las diaconizas en Alemania. Así en el siglo XIX nace Florence Nightingale precursora de la enfermería.

- En América los conquistadores fundaron hospitales conformados por misioneros católicos, hermanas de la caridad y mujeres que acompañaban las expediciones
- En Chile con la llegada de Pedro de Valdivia, Inés de Suárez y un grupo de médicos y enfermeras, en 1556 se funda el primer hospital en Santiago “Del socorro”
- En 1902 se funda la primera escuela de Enfermería en Chile en el hospital San Borja

De acuerdo a la evolución histórica, es evidente que la preocupación por el cuidar, ha estado siempre imperante en el transcurso de la historia. Existiendo actualmente muchos profesionales orientados a ofrecer servicios de salud, dependiendo del nivel y especialización.

El incremento poblacional, y la preponderancia de nuevas enfermedades, ha significado que la demanda de personal de salud, sea una necesidad patente en estos tiempos. Ocasionando que cada vez existan más instituciones educativas que imparten estas carreras.

Instituciones que en un comienzo sólo eran fiscales, pero actualmente la necesidad ha llevado a la creación de Instituciones privadas, impartiendo carreras del área de la salud, y por lo tanto, cubriendo las demandas del mercado

Actualmente existen 24 Universidades en el país que imparten la carrera, donde 9 son públicas y 15 son privadas. Estas instituciones deben cumplir una serie de requisitos para conformarse como tales, sometiéndose a sistemas de acreditación, para evaluar el cumplimiento de normativas durante la formación profesional.

## 2.2 La profesión e Institución educativa

Una profesión es una vocación que requiere conocimientos, habilidad y preparación especial; existe un aprendizaje especializado y prolongado para conseguir el cuerpo de conocimientos adecuados al papel que se va a desempeñar (Kossier, B. 1999:12, tomo I).

La educación especializada es un aspecto importante del prestigio profesional. Antiguamente las enfermeras<sup>91</sup> se formaban en los hospitales. En la actualidad, la educación se imparte en universidades y en escuelas universitarias.

Como profesión, la enfermería debe poseer un cuerpo de conocimientos, de pericia y práctica bien definida. Estos conocimientos son los que se van adquiriendo a lo largo de la formación profesional.

Las instituciones formadoras deben ofrecer al alumno todas las instancias para el logro de los objetivos. Esto, supervisado por mecanismos reguladores de la educación superior, como es el caso de la CNAP (Comisión Nacional de Acreditación en Pregrado), que cumple un importante papel en la evaluación de las instituciones de educación, obligando a suplir deficiencias y por lo tanto, aumentando las exigencias.

En relación a lo anterior, esta comisión regula diversos aspectos en la educación en pregrado.

- La unidad en la cual se inserta la carrera debe contar con una declaración explícita de propósitos claramente definidos y susceptibles de verificación posterior, concordante con la misión y propósitos de la institución a la cual pertenece. Asimismo, el programa o carrera debe contar con una clara definición de sus metas y objetivos, incluyendo el perfil de egreso del profesional que pretende formar.

---

<sup>91</sup> Enfermera: Se hace referencia a la enfermera en femenino, debido a la trascendencia histórica que ha tenido este profesional, asignado a las féminas desde sus orígenes. Sin embargo actualmente existen profesionales varones dedicados a la enfermería.



- La unidad debe demostrar que dispone de un adecuado sistema de gobierno y que cuenta con una eficaz gestión institucional, administrativa y financiera, incluyendo mecanismos para evaluar el grado de cumplimiento de sus metas y objetivos.
- La unidad debe estructurar el currículo de la carrera en función del perfil de egreso previamente definido, considerando tanto las competencias directamente vinculadas al desempeño profesional como las de carácter general y complementario. El plan de estudios y los respectivos programas deben ser coherentes, coordinados y de público conocimiento de los estudiantes. Los programas de estudio de la carrera, deben integrar actividades teóricas y prácticas que garanticen la experiencia de los alumnos en labores de terreno. Asimismo, deben proporcionar instancias de vinculación con el medio externo a través de actividades tales como visitas técnicas y prácticas en instituciones afines.

De lo anterior se desprende una serie de exigencias que deben cumplir las instituciones formadoras y las escuelas específicas de cada carrera.

### **2.3 Carrera de enfermería**

La carrera de Enfermería tiene como objetivo formar profesionales con sólida base ética y científico-humanista. Esto permitirá ser parte de un equipo multidisciplinario para solucionar creativamente los problemas de salud mediante un cuidado de enfermería integral, compasivo y eficiente a personas, familias y comunidades de la sociedad durante el ciclo vital humano para la promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.

Liderar la gestión del cuidado en lo relativo a la toma de decisiones, en las distintas áreas de desempeño profesional:

- Asistencial
- Administrativa
- Educación
- Investigación

Conformando el perfil del egresado, a través del desarrollo de un pensamiento crítico, creativo metacognitivo, con capacidad de liderazgo en enfermería, capacidad para comprender las implicancias éticas de sus actos y asumir principios éticos reflejados en conductas consecuentes, capacidad para comunicarse con precisión mediante el lenguaje oral, escrito, técnico y computacional necesario para el ejercicio de la profesión, así como del inglés científico técnico en un nivel básico. Capacidad para adaptarse y transformar el medio en forma proactiva con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas, comprendiendo los aspectos propios de la realidad de salud del país y su interdependencia con el mundo globalizado. Capacidad para trabajar en equipo, desarrollar proyectos disciplinarios e interdisciplinarios que impacten en la salud de grupos y comunidades, capacidad de autoaprendizaje, iniciativa personal, indagación, observación y búsqueda permanente de nuevos conocimientos a través de la autoformación y autoevaluación. Capacidad para identificar problemas relevantes en salud, planificar estrategias, cursos de acción, y evaluar resultados, capacidad para respetar la diversidad cultural de costumbres, etnias, creencias, ideas y, en especial, prácticas de salud de las personas, familias y comunidad. (M. Piwonka, directora UDP)

Además, conjuntamente con el desarrollo de competencias, el alumno deberá desarrollar habilidades y destrezas propias de la profesión, de acuerdo al plan de estudios específicos de la carrera de enfermería. ( anexo 2)

La carrera de enfermería considera 5 años de estudios, donde el primer año está conformado sólo por ramos teóricos, incorporándose gradualmente, ramos teórico – práctico. Por lo tanto el alumno deberá ir integrando las

asignaturas básicas, incorporándolas en su quehacer práctico. Esto supone la necesidad progresiva del contacto con el paciente, lo que implica el desarrollo de currículos que contemplen las prácticas clínicas<sup>32</sup> como parte de la formación.

### **2.3.1 Práctica clínica**

Ascender en los niveles del plan de estudios de la carrera, supone por un lado, avanzar en la formación como enfermera, e ir acercándose al logro de los objetivos que permiten la concreción profesional. Por otro, constituye un aumento en las exigencias académicas, asociándose a un aumento en los aprendizajes logrados. Lo que significa para el alumno, un crecimiento y desarrollo académico, generando múltiples satisfacciones y frustraciones en el proceso de formación.

Este aumento de exigencias como parte del plan de estudios, conlleva a tener que vivenciar desafíos y experiencias nuevas, las cuáles por sí, suponen en los alumnos, nerviosismo, temor y angustia. Sensaciones propias de todos aquellos que se someten, por primera vez a una experiencia hospitalaria.

Generalmente para los alumnos, la asistencia a práctica clínica, significa una experiencia muy anhelada, corresponde al primer contacto con el medio hospitalario, supone conocer un hospital y su organización.

---

<sup>32</sup>Práctica clínica: Complemento de los ramos teóricos durante la formación en enfermería, que generalmente consiste en la asistencia a los hospitales o consultorios. Corresponde a la instancia en que los alumnos tienen contacto con los pacientes.

### **2.3.2 Hospital**

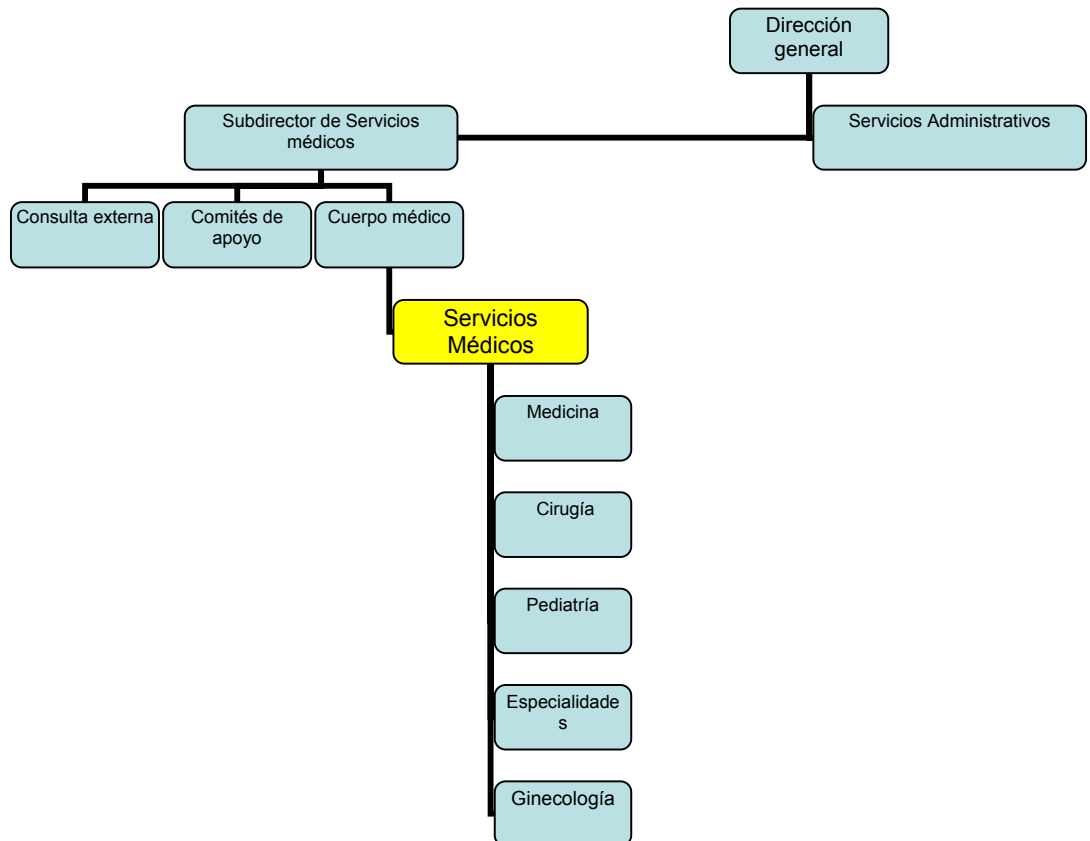
La palabra hospital se deriva del latín: hospitium, es decir lugar donde se tienen personas hospedadas ([www.uaca.ac.cr/acta/1994nov/jalvarez.htm](http://www.uaca.ac.cr/acta/1994nov/jalvarez.htm)).

El hospital en un principio correspondió a un lugar para el aislamiento, donde se ejercía la caridad, constituyéndose como albergues para los pobres, para mujeres desamparadas, ancianos y enfermos crónicos, todos atendidos por monjas y religiosas. Este ejercicio dio origen a una organización institucional que andando en el tiempo, se convirtió en un ejercicio para la profesión médica, sobre todo, porque se consolidó en la actualidad, como el principal establecimiento de atención al paciente de la sociedad moderna.

Conceptualmente, el hospital corresponde a un ente destinado a realizar actividades de recuperación, rehabilitación, fomento y protección de la salud, ya sea interna o ambulatoria ([www.uaca.ac.cr/acta/1994nov/jalvarez.htm](http://www.uaca.ac.cr/acta/1994nov/jalvarez.htm)).

La estructura funcional de un hospital general se conforma según el siguiente organigrama.

## Organigrama de un Hospital general



Los Servicios médicos son, de acuerdo al organigrama antes señalado, la unidad básica de un hospital, pues corresponde al recinto, donde se encuentran hospitalizados los pacientes. Allí se realiza una serie de procedimientos médicos: se completan tratamientos, se realizan las rutinas propias de un servicio hospitalario. En definitiva confluyen diversos profesionales y técnicos de acuerdo a roles determinados, conformando un equipo multidisciplinario.

Como parte del equipo, está el profesional de enfermería, cumpliendo su rol en una relación directa y estrecha con el paciente.

Dada la importancia, de la interacción de alumnos, en las dinámicas hospitalarias, y constituyendo parte fundamental en la formación profesional, se establecieron los servicios médicos como fuente de educación, para los alumnos de las carreras de la salud en general, y particularmente para los alumnos de la carrera de enfermería.

De esta manera, es obligación de las instituciones formadoras, ofrecer a sus alumnos campos clínicos<sup>38</sup> adecuados y conforme a las necesidades de los alumnos como parte de su desarrollo académico.

Como queda demostrado a partir de lo que señala el comité de acreditación de Escuelas de Enfermería, es trascendental proporcionar al alumno que se está formando, un espacio para el cumplimiento de objetivos tanto prácticos como teóricos a través de los campos clínicos. Espacio que debe tener coherencia entre los contenidos teóricos que se transmiten al alumno acerca del rol profesional, y las experiencias vividas en la interacción hospitalaria, ya sea con el paciente, como con el equipo de enfermería.

Los campos clínicos deben cumplir las necesidades de los alumnos, facilitando oportunidades de aprendizaje, acordes a la asignatura en curso del alumno.

“Esta realidad, debe ser ojalá la ideal, lo mejor que es posible mostrar y hacer, con coherencia entre lo que se ha enseñado en la teoría y lo que se ha demostrado al alumno”. (Paz Soto, Sub Directora de Pregrado Escuela de Enfermería PUC)

---

<sup>38</sup> Campo clínico: Lugar donde los alumnos del área de la salud realizan sus prácticas clínicas, como parte de la formación profesional.

## 2.4 Formación profesional y socialización

“Se entiende por socialización al proceso ontogenético por el cuál se realiza la inducción amplia y coherente de un individuo en el mundo objetivo de una sociedad o en un sector de él”. Resulta evidente que el proceso de socialización implica cambios en el conocimiento, actitudes, valores y habilidades, que se asocian con conflictos y fuertes reacciones emocionales. (Berger y Luckmann, 1993 :166)

El alumno de enfermería en su proceso de formación está influenciado por las etapas de socialización como parte de la construcción social de la realidad. Etapas muy importantes y determinantes en lo que significa el desarrollo del autoconcepto profesional.

La socialización primaria ocurre desde el nacimiento del sujeto y por medio de ésta se convierte en miembro de la sociedad. Es la etapa más importante para el individuo, los otros significantes “filtran” los conocimientos que quieren que se transmitan. Por su trascendencia tiene una gran carga emocional, y permite una autoidentificación del sujeto, por medio de la identidad objetivamente atribuida y la que es subjetivamente asumida.

En la socialización secundaria se internalizan los submundos, los que son realidades parciales que contrastan con el mundo de base, adquirido en la socialización primaria. El carácter de la socialización secundaria depende del cuerpo de conocimientos impartidos, se aprehende el contexto institucional y prescinde del componente emocional.

De esta manera el proceso de socialización es un proceso que sólo acaba con la muerte permitiendo la adquisición de roles y determinando la vida que desarrollará el individuo.

La socialización en la enfermería profesional, implica un proceso de aprendizaje de contenidos y habilidades, así como la incorporación de una autoidentidad adecuada a funciones específicas. En general los alumnos inician

la carrera con una visión de vocación de servicio propia de la enfermera, que implica la atención directa del paciente hospitalizado, donde el énfasis está en la relación entre enfermera y paciente desde un punto de vista terapéutico y en la adquisición de habilidades específicas.

Resulta evidente que el proceso de socialización implica cambios en el conocimiento, actitudes, valores y habilidades, que se asocian con conflictos y fuertes reacciones emocionales.

En la educación de alumnos de enfermería y específicamente en lo que se refiere a los procesos de socialización, Simpson plantea que la socialización de un adulto en una función ocupacional constituye un proceso secuencial y formuló una hipótesis sobre tres fases diferentes, (Citado por Leddy Pepper 1998:42 ) ***“Durante la primera fase, la persona cambia su atención de las amplias metas derivadas de la sociedad que la condujeron a elegir la profesión, al objetivo de alcanzar destreza y perfección en tareas laborales específicas. En la segunda etapa algunas personas importantes en el medio de trabajo se convierten en su principal grupo de referencia. En la tercera, la persona internaliza los valores del grupo ocupacional y adopta los comportamientos prescritos por éste.”***

Este planteamiento muestra cómo los alumnos van modificando las metas y objetivos durante la formación, y cómo van cambiando las motivaciones y formas de ver la realidad a la cuál tienen acceso como parte de su proceso de aprendizaje. Es interesante ver cómo se modifican las expectativas de la carrera desde que ingresan hasta que se reciben como profesionales. Van surgiendo personas significativas, como, docentes, enfermeras de campos clínicos, grupo de pares, etc. quienes influyen en la visión y significado de la enfermería como profesión.

Otra postura que explica la socialización educativa, y cómo se van adquiriendo roles y valores que permiten la identidad profesional, es lo que se señala en relación a seis etapas: etapa uno, llamada de inocencia inicial, donde



tienen una imagen de lo que esperan llegar a ser y de la forma en que deben comportarse, sin embargo la experiencia educativa, (teoría y clínica) difiere de las expectativas de los estudiantes. En la etapa dos se comparten entre los compañeros, las imágenes iniciales y la realidad a la que se enfrentan, sienten que es una sensación compartida, y muchas veces cuestionan la idea de seguir en la carrera. En la etapa tres y cuatro identifican las conductas que se esperan de ellos y a través de la simulación de funciones inician la práctica de los comportamientos. En la etapa cinco hay duda entre el compromiso y ejecución de la nueva imagen profesional, como la antigua imagen secular de la enfermera. Se espera una identificación con modelos de funciones específicas, de los cuales los alumnos van recogiendo elementos que se adecuan a su formación valórica y muchas veces ocasionando conflicto aquellos comportamientos que se alejan de la imagen profesional acostumbrada. Para llegar a la etapa seis consistente en la internalización estable del modelo profesional y educativo aprobado. (Hinshaw, 1976 citado por Leddy Pepper 1985: 44)

A través de la formación de los estudiantes se hace necesaria una resocialización<sup>31</sup>, existiendo una fuerte influencia externa; en el *cumplimiento*, donde el estudiante aún no logra identificarse con valores y comportamientos del grupo al que tiene acceso, pero se comporta de la manera esperada por el resto. De *identificación*, donde hay una selección de comportamientos acordes con la propia imagen y por último una influencia que permite la *incorporación* de normas y estándares del nuevo papel, porque cree en ellos y han pasado a formar parte de su propio sistema de valores (Leddy, Pepper, 1985)

De acuerdo a lo señalado anteriormente en la formación profesional de la enfermera, la imagen del desempeño profesional de las enfermeras clínicas<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> Procesos de alternación que se asemejan con la socialización primaria, porque radicalmente tienen que volver a atribuir acentos de realidad y, consecuentemente, deben reproducir en gran medida la identificación fuertemente afectiva con los elencos socializadores que era característica de la niñez. (Berger y Luckmann)

<sup>32</sup> Enfermera clínica, aquella enfermera que cumple un rol asistencial dentro de un recinto hospitalario cumpliendo un sistema de turnos.

juega un importante papel en la adquisición de valores, e identificación del rol profesional. Cobra real significado al momento de interactuar en los campos clínicos, pues es ahí donde los alumnos tienen acceso a ver el desempeño del profesional, y cuánto es el compromiso de éste por el paciente, lo que permite adoptar comportamientos, actitudes que orientan hacia un fin, habilitando un espacio de enseñanza de valores muy potente, y permitiendo la consagración de la identidad profesional.

El período en el que el organismo humano desarrolla su identidad profesional, es también aquel en que se forma el yo humano. La formación del yo debe entenderse en relación con el permanente desarrollo del organismo y con el proceso social en el que los otros significativos median entre el ambiente natural y el humano

El proceso de socialización que ocurre a todo nivel está fuertemente influenciado por la historia familiar que trae el individuo. Sin embargo, el carácter del yo como producto social, no puede limitarse a la configuración particular que el individuo identifica como el mismo, sino al amplio apéndice psicológico que sirve de apéndice a la configuración particular. Por lo tanto, el yo humano no puede entenderse adecuadamente si se lo separa del contexto social particular en que se formó.

Los alumnos durante la formación se impregnan de imágenes, comportamientos, actitudes y valores, lo que determina la construcción de significados, los cuáles son originados a través de las interacciones simbólicas existentes, ya sea en la relación alumno- paciente, alumno- enfermera docente, alumno- enfermera del servicio. Lo que significa una fuerte influencia del contexto, en la internación de imágenes en el proceso de asunción del rol profesional.

## **2.5 Construcción del rol profesional: Identidad**

El individuo durante el transcurso de su vida, se somete a pautas de habituación, correspondiendo a acciones habitualizadas, transformándose en rutinas. Por supuesto que estas pautas, entrañan significados, que de algún modo se tornan parte de las acciones cotidianas, sin posibilidad de cuestionamiento, ni reflexión. Es lo que corresponde al “acervo de conocimientos”, en palabras de Berger y Luckmann, socialmente disponible y propio de cada individuo. De esta manera todo proceso de habituación antecede a la institucionalización.

Berger y Luckmann definen la Institucionalización como el proceso por el que se construye el sentido de la realidad social, donde se encuentra la externalización; que llevan a cabo las personas, o sea lo que necesitan para sobrevivir. En este proceso de externalización las personas suelen desarrollar pautas habituales de acción e interacción en situaciones recurrentes. “Las institucionalización controla el comportamiento humano estableciendo pautas de conducta definidas de antemano” (Ritzer 1993 : 284)

Todo alumno que se somete a pautas establecidas por la institución, en este caso al recinto hospitalario, es obligado a adquirir patrones de conducta que muchas veces le resultan incoherentes con la teoría. Esta dinámica que poco a poco va siéndole más familiar y llevadera, de alguna manera es determinante en la construcción del rol profesional.

“Los roles son tipificaciones de lo que se espera de los actores en determinadas situaciones sociales” (Berger y Luckmann, citado por Ritzer 1993: 284). De esta manera, las diversas conductas que el alumno observa en el interior del servicio hospitalario, influyen en establecer las tipificaciones características de la enfermera, y por lo tanto definir el rol y hacerlo propio.

La posibilidad de ir haciendo propio el rol, y por lo tanto, permitiendo la construcción, va a depender de ciertos aspectos como la imagen del personal

que labora en los servicios, el ambiente hospitalario que se genere, el efecto traumático de ciertos hechos durante la pasantía, y también la adopción de ciertos “modos” que legitiman el mundo institucionalizado, al cual está expuesto. Estos modos para los alumnos en un comienzo, corresponden a la gran motivación e interés por acudir a los recintos hospitalarios, pues estamos hablando de los signos que identifican el quehacer en enfermería, como las tocas, los uniformes blancos y los pelos bien tomados, que sin duda, son representativos de la profesión, y permite su legitimación.

La construcción del rol profesional supone un proceso complejo para el individuo, se producen conflictos internos, incoherencia entre la acción y el sentido que tenga para él la realización de aquella acción. “En un principio una acción y su sentido pueden aprehenderse aparte de su realización individual y de los procesos subjetivos variables asociados a ellos” (Berger y Luckmann 1993: 96)

El mismo autor se refiere a que un segmento del yo se objetiviza según las tipificaciones socialmente disponibles, de esta manera dicho segmento es el verdadero “yo social” que se experimenta subjetivamente como distinto de la totalidad del yo.

“Esta distancia entre el actor y su acción puede retenerse en la conciencia y proyectarse a repeticiones futuras de las acciones” (Berger y Luckmann 1993: 97)

Tal situación produciría conflicto en el individuo, dado por incongruencias entre la teoría y la práctica y por el descubrimiento de una enfermera discordante con la imagen supuesta, del profesional. Lo que ocasionaría un diálogo interno entre los diferentes segmentos del yo.

De esta manera muchas veces la asunción del rol va a establecer patrones de conducta que se someten al orden institucional, pero no son representativas del yo individual. El orden institucional va a estar dado por el

desempeño del rol, propiamente tal, sin significar identificación necesariamente, sino más que nada un nexo institucional de comportamiento

De esta manera la identidad profesional va a ser posible, en la medida que exista una adecuada asunción del rol, determinado por el proceso de socialización en que se desarrolle el individuo durante el período de formación.

Se entiende por identidad a la “conciencia que tiene un individuo de su pertenencia a uno o varios grupos sociales, o a un territorio y significación emocional y valorativa que resulta de ello” (Diccionario enciclopédico 1998: 539).

“La identidad profesional es el resultado extraordinario de la interacción humana, el intencional y único que se da entre el cuidador y el sujeto que recibe la acción del cuidado” (Mayá 2003)

Se alcanza la identidad profesional en la medida que se logra un desarrollo profesional, que permite que se responda frente al sufrimiento ajeno, se respete al individuo, se acepten las diferencias, se admire el conocimiento del otro, siendo leales a la institución, repudiando el acto inmoral, la mediocridad y la pereza y en la medida en que nos respetemos a nosotros mismos. El Yo del individuo se desarrolla en virtud de la constante interacción con el medio que lo rodea, constituyendo el autconcepto o imagen profesional (Mayá, 2003)

Existen roles que son realizados preferentemente por hombres y otros por mujeres. Dentro de los roles femeninos está el desempeño ejercido mayoritariamente por enfermeras. Sin embargo también es conocido, el hecho que hombres estudien esta profesión. Desde esta visión es importante revisar el concepto de género y su influencia en la elección vocacional.

## 2.6 Perspectiva de género

Reflexionar respecto a género, no es una tarea fácil, probablemente porque el común de la gente tiende a confundir género con sexo, lo cual está lejos de ser parte fundamental de su esencia, así como que género es igual a mujer.

Joan Scott (1996) define género como "*un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen a los sexos*"; y como "*una forma primaria de las relaciones significantes del poder*". Distingue cuatro elementos principales del género, a saber:

1. Los símbolos y los mitos culturalmente disponibles;
2. Los conceptos normativos que manifiestan las interpretaciones de los significados de los símbolos, expresados en doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales y políticas
3. Las instituciones y organizaciones sociales de las relaciones de género: el sistema de parentesco, la familia, el mercado de trabajo segregado por sexos, las instituciones educativas, la política.
4. La identidad

Estos enfoques pusieron de manifiesto las jerarquías de género expresadas en desigual valoración de lo masculino y lo femenino, una desigual distribución de poder, recursos y oportunidades entre hombres y mujeres y sus consecuencias en vulnerabilidad, exclusión o discriminación de las mujeres y niñas.

Un enfoque que permite comprender las diferencias en razón de género, es el estudio de la socialización de género, el aprendizaje de unos determinados roles con ayuda de agentes sociales como la familia y los medios de comunicación. Las diferencias de género no están determinadas biológicamente, se producen culturalmente. Según esta perspectiva las

desigualdades de género aparecen porque los hombres y las mujeres son socializados en roles diferentes (Giddens, 2002: 154).

De acuerdo a lo anterior, este proceso va definiendo el rol del individuo, a través de sanciones positivas o negativas, en relación a conductas aprobadas socialmente. Los refuerzos recibidos durante la infancia, permiten que los sujetos, acepten los roles sexuales, que se esperan de ellos o de ellas.

Según esta perspectiva funcionalista, los agentes de socialización contribuyen al mantenimiento del orden social, ocupándose de que la socialización de género de las nuevas generaciones, se desarrolle con tranquilidad (Giddens, 2002: 154).

Por lo mismo se establecen estándares de comportamiento, a los cuales hay que adaptarse y posicionarse en el mundo social. Van a existir pautas de comportamiento que resultan familiares y acordes, cuando son realizadas por individuos del sexo que se espera que realice determinada acción.

El género es un concepto creado socialmente que atribuye diferentes roles sociales e identidades a hombres y mujeres. En la gran mayoría de las culturas, el género es una forma de estratificación social. Los roles masculinos están mejor valorados, por sobre los femeninos, las mujeres tienen asignadas funciones del cuidado de la casa y entrega hacia los hijos, de abnegación. En cambio los hombres están a cargo de proporcionar el sustento a la familia.

“La división del trabajo predominante entre los sexos ha hecho que los hombres y las mujeres ocuparan posiciones desiguales desde el punto de vista del poder, el prestigio y la riqueza” (Giddens 2002: 158)

Esta situación ocurre en todo contexto laboral, donde hay roles determinados, dependiendo del sexo. Las funciones están establecidas y realizadas sin cuestionamiento, debido a que han sido instauradas a través del tiempo, acorde a pautas de socialización y normativas propias de cada institución.

La Enfermería desde sus orígenes ha sido una profesión asumida como un rol preferentemente femenino.

Henderson se refiere a que comúnmente se le ha llamado a la enfermera la “madre profesional”, esto demuestra una íntima relación entre los cuidados de la enfermería y la maternidad y en último término con la con la femineidad (Leddy Pepper 1985: 89)

De tal modo, el concepto surge en relación a que la enfermera expresa su maternidad en la solicitud por la persona humana que más la necesita, y en razón de su femineidad puede serle confiado el ser humano en una situación más débil como es el enfermo.

Esta ha sido la concepción que por años trasciende el papel de la enfermera, que implica que muchas de las funciones que están dirigidas específicamente al cuidado directo del paciente, sean relacionadas con el profesional de enfermería femenino.

En las alumnas en formación, esta imagen ocasiona adquirir funciones específicas, dadas por el mundo institucionalizado, diferenciándolas de las de responsabilidad del médico. Esto, dado por la existencia de un fuerte vínculo en la relación laboral entre médico y enfermera, trascendiendo generaciones, y adaptando , por lo tanto, patrones de conducta establecidos desde siempre.

De ahí que la alumna, muchas veces al existir esta realidad internalice una concepción de inferioridad frente a la imagen médica, dado por el supuesto de ejecutar funciones relacionadas con una figura materna subordinada a la figura masculina.

Desde el comienzo de la enfermería, se han establecido estas representaciones acerca de la figura de la enfermera, las cuales de algún modo, se han transmitido a las generaciones de alumnas novatas, manteniendo las imágenes del colectivo acerca del rol y funciones de la enfermera. Sin duda que muchas de las representaciones permanecen, en lo que dice relación al cuidado, a la atención holística etc, pero en gran medida la función de la



enfermera, ha evolucionado, al punto de ser ejercida indistintamente por hombres y mujeres.

Los alumnos de enfermería durante su formación, empiezan a tomar conciencia paulatinamente del significado de su profesión, ya sea a través de las clases teóricas, como de las prácticas. Sin embargo, es ahí donde empiezan a tomar verdadera conciencia de una realidad que está alejada de las vivencias hospitalarias y muchas veces discordante con la teoría.

Es por todo aquello que la influencia de teorías sociológicas en los procesos de construcción de significados durante la formación profesional, adopta relevancia. Destacan la fenomenología, la etnometodología, pero es con propiedad, el interaccionismo simbólico la teoría que intenta explicar a través de la interpretación de signos y símbolos, como los alumnos, en este caso, definen la situación, de acuerdo a múltiples factores socioculturales personales propios de cada individuo.

## **2.7 Interaccionismo simbólico**

Para los interaccionistas simbólicos la socialización es un proceso dinámico, que permite a las personas desarrollar la capacidad de pensar de una manera distintivamente humana, no constituye un proceso unidireccional en el que el actor recibe información, se trata de un proceso dinámico en que el actor da forma y adapta la información a sus propias necesidades ( Ritzer: 1993)

“Los individuos aprenden los significados de los objetos durante el proceso de socialización” (Ritzer 1993: 239)

De ahí la importancia de los procesos de socialización en el significado que atribuyen a los procesos de interacción con el equipo de enfermería. Esto quiere decir que es posible aprender diferentes significados, pero de acuerdo a los procesos de socialización, se van a tener distintas definiciones del mismo

objeto. Así el significado no se deriva de los procesos mentales, sino del proceso de interacción.

La vida en grupo supone una interacción entre los miembros que lo componen. Las actividades de cada miembro se producen en relación con las de los demás. La interacción se da entre los agentes participantes, determinando pautas de comportamiento de acuerdo a la trascendencia de la interacción social.

El interaccionismo simbólico reconoce una importancia vital a la interacción social. Dicha importancia radica en el hecho de que la interacción es un proceso que forma el comportamiento humano, en lugar de ser un simple medio para la expresión y liberación del mismo. De esta manera un ser humano en interacción con otras personas ha de tener en cuenta lo que cada cual está haciendo, es decir está obligado a orientar su propio comportamiento, o a manejar situaciones en función de aquello que toman en consideración por lo tanto las actividades de los demás intervienen como factores positivos en la formación de su propio comportamiento. Ante los ajenos una persona puede abandonar una intención o propósito, reconsiderarla, verificarla o cancelarla, intensificarla o sustituirla. (Blumer, 1982: 6)

Es por esto que los actos de los demás influyen en la decisión de una persona respecto de lo que proyecta hacer, puede ser decisivo, o producir una situación de conflicto, que obliga a intentar que su línea acción encaje con las actividades de los demás.

De este modo el pensamiento del alumno que se somete a situaciones de interacción social, durante las prácticas hospitalarias, se perturba cuando existe una discordancia con las líneas de acción propias, lo que ocasiona procesos de adaptación, que interfieren en la construcción del rol profesional. Pues el ser humano ha de tener una estructura de consonancia con la naturaleza de la interacción social, y de esta manera, tiene que afrontar las situaciones en la que se ve obligado a actuar, averiguando el significado de los

actos ajenos, y planeando su propia línea de acción conforme a la interpretación efectuada.

Los alumnos al tener que recurrir a los campos clínicos para la concreción de los objetivos, se someten a lo que establece la institución. Sin embargo, ninguna institución funciona en forma autónoma por medio de alguna dinámica interna, sino por las personas ubicadas en los distintos niveles que hacen algo concreto, y lo que hacen es producto de definir la situación en la que se sienten compelidos a actuar.

Las pautas de acción establecidas, están determinadas a través de las generaciones, que sitúan lineamientos de conducta propios de cada rol, sin cuestionamientos acerca del significado que transmite, sino dado por la definición de la situación que se ha dado desde siempre.

Es el clima al cual se somete el alumno, que en un comienzo pudiese parecerle incongruente, pero perteneciente al mundo social, realiza sus propias adecuaciones, y define su situación de acuerdo al contexto al cual se somete, influyendo en el proceso de socialización, y determinando en última instancia, la asunción del rol profesional.

En la interacción dada por los alumnos en las prácticas clínicas, ya sea en la relación con el paciente, con las enfermeras clínicas o con la enfermera guía, el alumno, se somete a un proceso donde va adquiriendo significados de las experiencias vividas, constituyendo la socialización propia de enfermería, y definiendo la situación, de acuerdo al acervo de conocimiento, la situación biográfica, como lo señala Berger y Luckmann y el conjunto de experiencias internalizadas en los procesos de socialización primaria y secundaria, vividos por el sujeto. Todo este proceso tiene como escenario principal, los Servicios clínicos en el interior de un hospital constituyendo una institución total.

## 2.8 Instituciones totales

Se entiende como instituciones totales, a aquellos sitios con habitaciones, conjunto de habitaciones, edificios o plantas industriales, donde se desarrolla regularmente determinada actividad. Toda institución absorbe parte del tiempo y del interés de sus miembros y les proporciona en cierto modo un mundo propio.

Las instituciones totales, pueden clasificarse en cinco grupos:

1. Instituciones destinadas a cuidar a las personas con determinadas patologías. Corresponden a este grupo, los hospitales y los hogares para ancianos y niños huérfanos.
2. Aquellas instituciones que permiten cuidar a quienes son incapaces de cuidarse por sí mismos y que constituyen una amenaza involuntaria para la comunidad: Hospitales para enfermos infecciosos y psiquiátricos.
3. Un tipo de institución organizada para proteger a la comunidad, de quienes constituyen un peligro para la comunidad: Cárceles, presidios, campos de trabajo y de concentración.
4. Instituciones destinadas deliberadamente al mejor cumplimiento de una tarea de carácter laboral: los cuarteles, los barcos, etc. ( Goffman, 1961: 17)

En la vida cotidiana el hombre está regido por ciertos cánones que forman parte de sus rutinas, familiarizado a realizarlas, sin mayor reparo y detención. Corresponden a actividades como, dormir, comer, trabajar, etc. En cambio en las instituciones, hay normas establecidas, el individuo se ve sometido al cumplimiento de indicaciones otorgadas por los miembros de la institución.

En las instituciones totales se manejan muchas necesidades humanas, mediante la organización burocrática de conglomerados humanos. Los sujetos

se ven obligados, a estar bajo una supervisión constante, por parte del personal.

“En las instituciones totales hay una escisión básica entre un gran grupo manejado, que adecuadamente se llama *Internos*, y un pequeño grupo personal supervisor” (Goffman 1961: 20).

Es en este contexto hospitalario, donde ocurren diversas dinámicas, tanto entre el personal, como con los pacientes y el escenario donde gran parte de valores, actitudes, pautas de socialización, son adquiridas por los alumnos, conformando la identidad y de alguna manera permitiendo la construcción del rol profesional.

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1 Diseño**

La presente investigación estuvo orientada a comprender la relación de los alumnos de enfermería en los centros hospitalarios, y reunir información obtenida de los propios sujetos, acerca de la visión y significado que le asignan a las prácticas hospitalarias, y desempeño de enfermeras clínicas en ejercicio laboral, en el desarrollo de la identidad profesional.

Para el logro de los objetivos del estudio, la investigación se realizó bajo el paradigma cualitativo, y se seleccionó como diseño, el estudio de caso, permitiendo descubrir los significados que otorgan los alumnos de enfermería, durante las prácticas clínicas, en lo que respecta la construcción del rol profesional.

De acuerdo al propósito del estudio resultó pertinente como diseño de investigación, el estudio de caso, ya que facilitaba la comprensión del fenómeno, y el descubrimiento de nuevos significados.

Según Stake 1994 a través del estudio de casos se puede alcanzar una mayor comprensión de un caso particular, conseguir mayor claridad sobre un tema o aspecto teórico, o indagar un fenómeno de interés del investigador (Rodríguez y Gil 1999).

### **3.2 Características del contexto educativo**

La observación participante se desarrolló en dos hospitales de la Región metropolitana.

Para la realización de las entrevistas y grupo focal, se utilizaron salas de la Universidad.

Los hospitales seleccionados correspondieron a aquellos lugares donde los alumnos realizaban su práctica hospitalaria, y de acuerdo al convenio

existente entre la Universidad y los campos clínicos. Los hospitales fueron, el Hospital Dipreca, ubicado en la comuna de Las Condes, y el Hospital de Talagante a 30 kilómetros de Santiago.

### **3.3 Sujetos**

Para introducirse en el estudio del fenómeno, se realizó una exploración previa que permitió identificar los contextos en los que se desenvolvían los alumnos durante las prácticas clínicas, identificando aquellos momentos donde existe una mayor interacción con el equipo de enfermería, visualizándose características de la relación, y cómo se van estableciendo vínculos con el personal.

Es importante señalar, que a medida que van avanzando en los niveles de la carrera, existe mayor confianza, conocimiento y seguridad en ellos mismos, lo que permite mayor agudeza y perfeccionamiento en las tareas emprendidas. Aspecto importante a considerar en la selección de los sujetos, pues a medida que avanzan, aumenta la criticidad de parte de éstos. Además, sumamente enriquecedor es, la visión de alumnos de diferentes niveles de formación, permitiendo descubrir la evolución del significado de la Enfermería como profesión, y cómo incide en la construcción del rol profesional.

Según el muestreo teórico, los sujetos fueron seleccionados de los distintos niveles de formación, con edades que oscilaron entre los 18 y 22 años, pertenecientes a la Universidad privada donde se realizó el estudio.

Como primera aproximación al problema de investigación, fue necesario establecer los criterios por los cuáles se seleccionaron los sujetos. Éstos fueron criterios polares, que permitió reunir alumnos, de acuerdo a una exploración previa, con características opuestas.

Los alumnos seleccionados contaron con los siguientes criterios de inclusión:

- 1.- Alumnos participativos y no participativos durante las prácticas clínicas
- 2.- Alumnos con calificaciones deficientes, y con buen rendimiento durante la formación
- 3.- Alumnos con buenas evaluaciones formativas durante las prácticas clínicas, y alumnos con dificultades y evaluaciones formativas deficitarias
- 4.- Un alumno varón, dado lo infrecuente que alumnos del sexo masculino estudien enfermería<sup>31</sup>

Se revisaron actas de notas de los diferentes niveles, correspondientes a los cursos rendidos, tanto de la parte teórica como práctica.

De acuerdo a lo anterior, los sujetos que conformaron el grupo focal correspondieron a alumnas de tercer año de la carrera.

Complementariamente se realizaron tres entrevistas a alumnos de segundo año, que asistieron a prácticas hospitalarias al Hospital de Talagante, realizando procedimientos por primera vez, e interactuando con el personal en una relación más próxima.

A modo de triangulación se consideró necesario y enriquecedor incorporar al estudio, la postura de la contraparte, o sea de las enfermeras que reciben alumnos en los centros hospitalarios. Para lo cual, se seleccionó a dos enfermeras clínicas que trabajan en distintos centros de salud, que han tenido alumnos de enfermería durante su práctica clínica.

De esta manera, se consideró relevante para el estudio, saber la apreciación de las enfermeras, sobre los alumnos que están estudiando enfermería, y tienen que asistir a los Servicios clínicos como complemento de su formación. Concretándose de esta manera, las entrevistas en el lugar de trabajo de ambas, coordinando previamente el día y lugar de la entrevista.

---

<sup>31</sup> Debido a que en el momento de realizar la recogida de datos existió un solo alumno varón cursando el nivel, servirá para darle credibilidad al estudio, permitiendo una triangulación metodológica.



### 3.4 Técnicas

#### Entrevistas en profundidad

La técnica de recogida de la información fue a través de una entrevista semidirectiva accediendo a un nivel profundo en los discursos de los alumnos, y obteniendo así los datos, para el posterior análisis e interpretación.

La entrevista como lo señala Rodríguez y Gil es uno de los medios para acceder al conocimiento, las creencias, los rituales, la vida de una sociedad o cultura, obteniendo datos en el propio lenguaje de los sujetos.

“Debe existir un diálogo asimétrico en que el entrevistador formule todas las preguntas y el informante hable sobre sus experiencias” (Rodríguez y Gil 1999:172)

La entrevista fue realizada en una sala pequeña de la Universidad, avisando con una semana de antelación al entrevistado y confirmando el día antes. El tiempo que se destinó a cada entrevista fue en promedio treinta minutos, con una periodicidad establecida en el cronograma adjunto.

#### Grupo focal

También se utilizó como técnica de recogida de datos, el grupo focal.

El grupo focal es un método colectivo donde a partir de la discusión grupal se generan datos. Se puede aprender mucho acerca del rango de experiencias y opiniones que existen en el grupo, pero no así de un individuo en particular.

“Los grupos focales son básicamente una forma de escuchar lo que dice la gente y aprender del análisis de lo que dijeron” (Mella, 2000:2)

Para el reclutamiento de los individuos, se solicitó su participación con dos semanas de antelación, confirmando una semana antes del día de la citación.

El lugar elegido para la aplicación, fue una sala de la Universidad, previa reserva y exclusividad para el fin antes mencionado.

El moderador del grupo, dada la escasa diferencia de edad, y la existencia de una buena comunicación, fue la propia tesista. La cercanía a los alumnos durante las prácticas clínicas, favoreció un ambiente de confianza y empatía hacia los participantes, condición necesaria para que éstos se sintieran cómodos, facilitando la proliferación de discusiones productivas para el objeto de investigación.

### Observación reiterada

La observación reiterada fue realizada por la tesista, en una condición de facilitador y guía de los aprendizajes, lo que favoreció internarse en las interacciones de los alumnos con el entorno hospitalario, recogiendo elementos significativos para el logro del objeto de estudio.

Dado que el momento de la entrega de turno<sup>91</sup> es una oportunidad donde se puede observar claramente la interacción y relación paciente-personal, se consideró una buena instancia para la realización de la observación. Es un momento en que el personal está reunido en torno al paciente, donde se exponen diferentes condiciones en las que se encuentra éste, lo que facilita la comprensión y compromiso por la pronta recuperación del enfermo. Es el momento donde se puede observar más claramente la dinámica, la forma de relacionarse, el trato que se le da al paciente y el carácter que se adopta.

---

<sup>91</sup> Instancia en que las enfermeras entregan el turno a las enfermeras que reciben, después haber realizado un turno de 12 horas. Se informa en detalle cada paciente realizando una visita con todo el personal, por todo el Servicio.

Permitiendo visualizar el comportamiento del personal y favoreciendo al alumno la incorporación de estos elementos como parte del proceso de formación.

Por lo anteriormente señalado, se realizó la observación reiterada durante la entrega de turno en el Servicio de Medicina del Hospital de Talagante y Hospital Dipreca. La observación fue llevada a cabo durante la entrega de turno, registrándose la información a través de notas de campo, en un tiempo promedio de observación de 25 a 30 minutos, durante los días de asistencia a prácticas clínica de las alumnas, por un período de un mes.

Estas observaciones permitieron ver las interacciones de las enfermeras y personal de enfermería con los pacientes, y de qué manera influye como modelo para los alumnos.

### **3.5 Credibilidad del estudio**

La triangulación se hace imprescindible para evitar el riesgo de subjetividades durante el desarrollo de la investigación. Por el constante dinamismo y evolución de los fenómenos, la triangulación se presenta como el procedimiento que nos conduce a una más rica comprensión e interpretación con fundamento teórico, de los datos obtenidos.

Se considera pertinente, por las condiciones en que se presenta el fenómeno, realizar una triangulación metodológica y teórica

La asistencia diaria durante un período correspondiente a tres meses, a los servicios hospitalarios del Hospital Dipreca, de alumnos de enfermería, y de la docente guía (en este caso la tesista), facilitó aplicar una triangulación metodológica al estudio. Por lo tanto, se llevó a cabo la técnica de observación reiterada, realizada por la docente de la asignatura, durante la asistencia y supervisión de prácticas clínicas. Lo que permitió observar las dinámicas de

los alumnos, tanto con pacientes, como con las enfermeras clínicas, y el personal de turno.

Además, complementariamente se realizaron entrevistas a enfermeras clínicas en los servicios, donde asisten los alumnos durante sus prácticas clínicas. Lo que facilitó conocer la contraparte, la visión de las enfermeras acerca de la asistencia de alumnos a los servicios, y de qué manera determinadas conductas, explicarían muchas veces el comportamiento de éstas, hacia el alumno en formación.

También se realizó una triangulación teórica a la luz de teorías como la fenomenología e interaccionismo simbólico, permitiendo interpretar los datos y precisando los significados otorgados por los alumnos a las prácticas clínicas, y el desempeño de la enfermera, en la consolidación de la identidad profesional.

## **CAPITULO IV: RESULTADOS**

En un primer nivel de análisis se exponen los datos obtenidos a través de entrevistas en profundidad y grupo focal a alumnos de enfermería y enfermeras clínicas de las observaciones durante la entrega de turno. Además, se presenta un segundo nivel de análisis, construido desde la fenomenología, dando cuenta de las tipificaciones elaboradas por los alumnos y las enfermeras, respecto a una buena enfermera.

### **4.1 Análisis de los datos de primer nivel**

Con los datos recogidos en las grabaciones, se procedió a transliterar las cintas, tanto de las entrevistas en profundidad, como del grupo focal. Se transcribieron los discursos de los alumnos, y a través de lecturas reiteradas, se extrajeron los temas emergentes. A partir de los datos obtenidos se organizaron matrices, permitiendo establecer un orden, para la realización de la siguiente etapa.

Posteriormente se procedió a la construcción de categorías principales, y subcategorías, a través del apoyo de teorías fundamentales para la comprensión del fenómeno en estudio. Por último, se realizó un esquema explicativo que permitió tener una completa visualización de las categorías y subcategorías, y la manera cómo éstas se relacionan.

Las observaciones realizadas, se estructuraron de acuerdo a una secuencia lógica, detallando día, hora y lugar, permitiendo observar las conductas tanto de los alumnos como del personal de enfermería, frente a las diversas dinámicas que se desarrollaron durante la entrega de turno en los servicios hospitalarios. De las observaciones obtenidas, se extrajeron categorías centrales y se analizaron a la base de teorías sociales, lo que

generó inferencias acerca del desempeño del personal de enfermería, y la influencia de éste, en la formación del alumnado.

#### **4.1.1 Descripción e interpretación de los datos obtenidos a través de las observaciones reiteradas**

Como se mencionó anteriormente los datos obtenidos en las observaciones, permiten triangular y dar mayor credibilidad al estudio. Esto queda demostrado durante el desarrollo de la investigación, pues, no se tenía contemplado incorporar observaciones reiteradas, sin embargo, la interacción constante en los servicios clínicos de la tesista, supervisando a los alumnos, permitió observar y darse cuenta de fenómenos que ocurrían en el interior de los servicios clínicos. Donde el protagonismo lo tenía el equipo de enfermería, y especialmente ocurrían durante el momento de entrega de turno.

También llama la atención que sea en este momento, donde se observa mayor interacción del equipo de enfermería con los pacientes. Puede entenderse esta realidad, de acuerdo a los testimonios de los alumnos, y por medio de la observación de la tesista, que sería en este momento, donde obligatoriamente se observa la mayor presencia de la enfermera, ya que es a través de la entrega de turno, donde pueden enterarse de las aflicciones y dolencias que presentan los pacientes a su cargo.

Se observa un fenómeno interesante que se desprende de las observaciones reiteradas. Tiene relación con el tipo de institución, privada o pública. En la institución privada existe mayor estructura y disciplina de parte del personal. Se complementa a esta realidad, el hecho que la institución privada, correspondía a una entidad dependiente de carabineros.

En la institución pública existe falta de seriedad durante la entrega, se permite un ambiente de relajó y desorden. Incluso muchas veces resulta una

falta de respeto para la persona que está entregando, no es escuchada, y se conversa de cualquier cosa menos de lo que le ocurre al paciente.

***Se observa bastante jolgorio y risas durante la entrega.***

***La enfermera posteriormente sale de la sala, con la auxiliar, al parecer a contestar el teléfono.***

***La enfermera continúa afuera de la sala. La auxiliar habla del paciente y nadie la escucha. La auxiliar al terminar la entrega se acerca a la enfermera y le dice.***

***“Usted, vaya a tomar desayuno que yo ya terminé de entregar”***

***La enfermera se refiere a una indicación médica, y señala al personal que debe ser llevada a cabo.***

***“Tiene que entrar, aunque sea a chicotazos” (Notas etnográficas)***

La dinámica que se observa en la entrega de turno, inquieta a los alumnos que permanecen en el servicio, lo que lleva a acercarse a la docente, e intentar encontrar una respuesta.

***Durante la entrega, una alumna se acerca a la observadora y le dice que una auxiliar se refirió a un paciente enfermo mental, como la “cocoroca”. (Notas etnográficas)***

Además se pudo observar que existe cierto tono peyorativo al referirse a los pacientes. Muchas veces con liviandad se refieren a ellos, sin respeto, en tono burlesco, lo que en el grupo de alumnos, produce desconcierto, e incoherencia.

***Pasando a la otra cama la auxiliar que está entregando<sup>91</sup> su sala se refiere al paciente como***

***“¡Este pastelito.....!”***

***La enfermera refiriéndose a los piojos de una paciente, dice***

***“Después van a andar volando”***

***Una auxiliar se refiere a otro paciente.***

***“¡Gritó toda la noche!, y no dejó dormir al resto” (Notas etnográficas)***

Esta realidad se hace patente a los alumnos, al enfrentarse a las rutinas en el interior de los servicios clínicos. Durante los cursos teóricos los alumnos mantienen y complementan la visión e imagen de lo que es enfermería, sin embargo, cuando comienzan la asistencia a los hospitales, les surgen una serie de sensaciones que contrastan con el imaginario, y los contenidos impartidos en la teoría.

Resulta para ellos inexplicable que se refieran de manera peyorativa y restándole importancia al paciente. No comprenden la interacción que resulta con éste, ya que es en él, que debieran centrarse todas las acciones del quehacer.

Esto se ve reflejado por situaciones en que los pacientes intentan acaparar la atención de las enfermeras durante la entrega, pues es el momento donde están más a su alcance sin embargo, el equipo de enfermería, muchas veces los ignora y los hace callar.

La interacción de los alumnos en el interior de los servicios hospitalarios corresponde a un tipo de interacción, que definida por Mead corresponde a aquella donde el ser humano interpreta los gestos recíprocos y actúa basándose en el significado que extrae de dicha interpretación. De tal manera, se van generando significados en los alumnos, que pueden ser descubiertos

---

<sup>91</sup> Entregando: Se refiere a contar lo relevante del paciente, como pasó la noche, como fue su evolución



por medio de la interpretación. Y estos significados son fruto de todas aquellas dinámicas que se desarrollan en el interior de los centros hospitalarios.

“Quienes participan en un proceso de interacción simbólica, deben elaborar sus respectivas líneas de conducta mediante la constante interpretación de las incesantes líneas de acción ajenas” (Blumer, 1982:49).

Esta realidad da cuenta la manera como los alumnos van otorgando significado a las diversas realidades de la cuál son partícipes, influyendo significativamente en el proceso de formación. Definen la situación en relación a las pautas observadas en el personal, lo que indiscutiblemente influye en la construcción del rol profesional.

Es así, como la dinámica de la entrega de turno, ofrece a los alumnos un escenario cargado de distintas reacciones del personal hacia los pacientes, que muchas veces difiere en gran medida, del ideal de profesional que aspiran ser.

Los alumnos hacen referencias a la existencia de un clima de falta de respeto hacia los pacientes, y muchas veces también hacia los propios alumnos.

***El paciente le pregunta algo a la auxiliar y esta le contesta.***

***“¡Momentito!”***

***Al seguir por las salas, una paciente se queja y permanentemente refiere.***

***“¡Señorita, señorita!”***

***No hay respuesta de parte del personal, los alumnos observan y uno se acerca y le dice a la enfermera***

***“¡Mire la está llamando!”***

***La enfermera se ríe y le dice***

***“Ella, (refiriéndose a la paciente) siempre llama”***

***Una alumna respondiendo al llamado de la paciente se acerca, y le toma la mano ( sin guantes), y todo el grupo de enfermeras se ríe como***

***ridiculizando a la alumna, pues la enfermera acababa de decir que seguía con aislamiento y en ese preciso momento la alumna hace lo que no tenía que hacer, o sea tocar a la paciente. (Notas etnográficas)***

Aquí se puede ver claramente como las alumnas están solícitas frente a cualquier requerimiento del paciente. Les inquieta que no acuda el personal ante los llamados de éste, por lo que ellas siempre, intentan satisfacer sus necesidades, y procurar una mejor atención.

Es evidente que la satisfacción de las necesidades de los pacientes está regida por determinadas normas, propias de la institución. De tal manera en las instituciones totales, como lo señala Goffman hay normas establecidas, donde el individuo se ve sometido al cumplimiento de indicaciones otorgadas por los miembros de la institución (Goffman, 1961:17).

“En las instituciones totales se manejan muchas necesidades humanas, mediante la organización burocrática de conglomerados humanos. Los sujetos se ven obligados a estar bajo una supervisión constante por parte del personal” (Goffman, 1961:20)

Sin embargo esta concepción de institución total, no implica un sentido de superioridad ni de abuso de autoridad por parte del personal de enfermería hacia el paciente.

***El sentía que el personal estaba deshumanizado, que había perdido sensibilidad y se lo decía a las alumnas. Que no les pasara a “ellas” que después no dedicaran tiempo y compromiso hacia el paciente***

***El comentaba en forma de queja y reclamo que nadie le había explicado nada y se iba disconforme de la atención. (Testimonio obtenido en una observación realizada en un servicio clínico)***

Esto demuestra de los propios pacientes, sensaciones de desamparo y desatención, por lo tanto, destacan en los alumnos el hecho que al insertarse

en el ámbito laboral, cambian y dejan de demostrar preocupación hacia el paciente, ocupándose de asuntos administrativos, que las obligan a dedicar menos tiempo y cuidados oportunos a los pacientes.

#### **4.1.2 Descripción e interpretación de los datos obtenidos a través de las entrevistas en profundidad. Aplicadas a los alumnos de enfermería**

Para la exposición de los resultados, se realizará el análisis a partir de la construcción de categorías y subcategorías.

##### **Categoría: Preconcepción del rol**

La enfermería como disciplina representa, desde sus inicios, una profesión de vocación y entrega. Es la imagen que la sociedad se ha encargado de transmitir. Aquel alumno que desea estudiar enfermería, reconoce en la profesión, una profunda vocación de servicio hacia el más desvalido. Esta imagen es lo que moviliza el estudio de la disciplina, esperando durante los cursos superiores, y específicamente durante el ejercicio laboral, el cumplimiento de las expectativas. Muchas veces el origen de las motivaciones se debe a experiencias vividas con familiares hospitalizados. Son experiencias decisivas que logran influenciar los intereses vocacionales. De tal manera, existe una preconcepción en el alumno, determinada por las imágenes de enfermeras con las cuales han tenido interacción durante su vida.

***“Yo antes sabía que quería estudiar algo de salud, pero no sabía qué y de ahí empecé como a ver que la enfermera, era la que estaba con el paciente más cercana, que era a lo mejor la que le ponía las sondas o le ponía el catéter, pero era la que estaba ahí, le conversaba y a mí, me gustó***

***eso y me gustaba la confianza que tenía el paciente con la enfermera” (Entrevista alumno<sup>31</sup>).***

De acuerdo a las experiencias vividas con familiares, o información de terceros, en general se mantiene una imagen de la enfermería de mucha cercanía con el paciente, de profunda dedicación. Es lo que caracteriza a la profesión, una disciplina humana. Esto queda demostrado por los relatos de los alumnos, donde ven en el más desvalido, el anciano o el niño, una mayor necesidad de cuidado y entrega.

***“Siempre tuve la visión de enfermería como solidaridad, y sobretodo con el adulto mayor, como viéndolo como el más desvalido, ayuda hacia el más desvalido, más allá de los procedimientos, porque yo veía que mi tata lo que a él le gustaba, a lo mejor le podía doler mucho, que le pusieran, que le hicieran algo, pero a él le gustaba que la enfermera o la auxiliar conversara con él y el dijera cómo está, cómo se siente y yo desde ahí, que empecé a ver enfermería, como ayuda hacia el... hacia el prójimo” (Entrevista alumno)***

También comúnmente se conoce socialmente la imagen de la enfermería como un agente al servicio del médico. Es la visión que se transmite, determinado, por el rol establecido desde siempre. Por lo mismo, no es extraño que los alumnos, en un comienzo, sesgados por la imagen social que existe, mantengan la idea de enfermería como una profesión al servicio del médico.

***“La imagen... a ver es que, la gente que no conoce de esta área, el área de la salud, piensa que la enfermera es como la nana o la... como la... la perkin del médico” (Entrevista alumno)***

---

<sup>31</sup> Se refiere a estudiante, indistintamente si es varón o dama.

Las representaciones sociales tienen que ver con la forma como los sujetos aprehenden los acontecimientos de la vida diaria, a partir de sus experiencias, de conocimientos socialmente elaborados y compartidos, los cuales surgen a partir de las informaciones, modelos de pensamientos que se reciben y se transmiten mediante la tradición, la educación y la comunicación social.

“Los roles son tipificaciones de lo que se espera de los actores en determinadas situaciones sociales” (Berger y Luckmann, citado por Ritzer 1993: 284)

De esta manera, es claro que los alumnos llegan a estudiar la carrera de enfermería, determinados por ciertos cánones sociales. Existe mediación entre los universos macroscópicos de significados que están objetivados en una sociedad, y las maneras como estos universos cobran realidad subjetiva para los individuos.

Identifican a la enfermera con cierto rol, dado por la connotación social. Esta imagen denota muchas veces en el alumno, escaso convencimiento acerca de la carrera elegida. El trasfondo de la preconcepción de una enfermera el servicio del médico, conlleva a una impresión de un alumno disconforme con la elección, obligado a estudiar esa carrera por el puntaje obtenido, imposibilitándolo a estudiar otra carrera del área de la salud, como por ejemplo, Medicina.

Distinto es el alumno que ha vivido experiencias con familiares, generalmente en edades menores, donde han tenido oportunidad de observar el rol de la enfermera al interior de los servicios clínicos, existiendo una cercanía y genuina preocupación por el más desvalido.

El proceso de socialización implica cambios en el conocimiento, actitudes, valores y habilidades, que se asocian con conflictos y fuertes reacciones emocionales. (Berger y Luckmann, 1993:166)

De tal manera, la preconcepción o representación social que exista de la enfermería, va a depender de las vivencias personales y los procesos de socialización vividos por cada individuo.

Durante la socialización propia de la formación, los individuos se someten a un sinnúmero de estímulos, vivencias y emociones, que producen cambios en la concepción que se tiene de la disciplina. Conformando un conjunto de conocimientos, valores y habilidades que caracterizan a la profesión, y que han sido fruto de fuertes emociones, que muchas veces discrepan con el mundo de base que trae el alumno.

### **Categoría: Experiencia y significado de la formación profesional**

Es importante y significativo señalar que de acuerdo al discurso de los alumnos, la experiencia práctica es trascendental para el real convencimiento de continuar en la carrera. Permite identificarse con el rol, y proyectarse como futuros profesionales.

Corresponde al proceso de socialización secundaria la adquisición de roles, y parte fundamental es la experiencia clínica durante la formación.

La socialización secundaria requiere, la adquisición de vocabularios específicos, de “roles”, lo que significa, por lo pronto, la internalización de campos semánticos que estructuran interpretaciones y comportamientos de rutina de un área institucional.

***“... me he dado cuenta que enfermería es mucho más, de lo que yo pensaba y eso me gusta, o sea me gusta que no sea simplemente una enfermera” (Entrevista alumno)***

En esta cita, la alumna tiene una preconcepción de la enfermería, otorgado por las experiencias previas, como parte del proceso de socialización.

De tal manera, importancia fundamental se les asigna a las prácticas clínicas. Comienza un proceso de descubrimiento e identidad con la enfermería. Este fenómeno no siempre ocurre de manera positiva, muchas veces, la realidad con que se encuentran difiere en gran medida de la concepción teórica establecida socialmente.

“Los submundos internalizados en la socialización secundaria son generalmente realidades parciales que contrastan con el mundo de base adquirido en la socialización primaria” (Berger y Luckmann 1993:175)

***“Obviamente que de repente hay como actitudes que uno ve, pero no aquí en la carrera, o sea que yo la he visto en otros lados de enfermeras y que son como pucha ¡yo no quiero ser así!” (Entrevista alumno)***

Este relato del alumno, demuestra el contraste con el mundo de base, y la negación a desenvolverse de la misma manera de la cual fueron testigo.

Esta realidad ocasiona en los alumnos, motivo de fuerte desilusión, optando por buscar otra alternativa de estudio. Sin embargo, muchas veces, ocurre un despertar en el alumno, un darse cuenta, de la posibilidad de cambiar esa imagen y de querer ser más y entregar lo mejor de sí.

***“Entonces eso a uno, a mí me hizo el clic pa` decir pucha yo no quiero ser así, porque igual uno no se da cuenta en el momento, pero uno está sufriendo y está con una situación súper difícil” (Entrevista alumno)***

Por todo lo anterior, en general, el proceso de socialización va a establecer ciertas pautas, dependiendo de la situación biográfica y de los otros significantes. Lo que va a permitir enfrentar la experiencia clínica, con una

gran cuota de ansiedad frente a lo que significa asistir al hospital y el primer contacto con el paciente.

La ansiedad puede transformarse en una gran desilusión y desconcierto, motivando al alumno a demostrar que se puede hacer mucho por la enfermería

### **Categoría: Significado de la experiencia clínica: aspectos positivos y negativos**

Estudiar enfermería significa para los alumnos ayuda, preocupación. Reconocen y les satisface prestar cuidados al más débil. Sienten que son parte importante en la recuperación del paciente y en el entorno de éste. La atención de enfermería se centra más allá del órgano afectado, conciben la importancia de la familia y las necesidades personales de cada paciente.

***“Es como preocuparse de toda, todo su entorno, es mucho más que la persona, incluso preocupándose de los que los rodean, su familia, la comunidad, cómo se desenvuelve en la comunidad, cómo se desenvuelve con su familia, porque eso, no sé po`, yo me he dado cuenta que de repente, bueno yo me he dado cuenta por vivencias personales, que de repente la familia o cómo uno se involucra con la sociedad, influye en la... en la patología de la persona” .(Entrevista alumno)***

Asumen responsabilidad importante en la transmisión y satisfacción de las necesidades del paciente. Adoptan un rol trascendental en interpretar a los pacientes, y ser parte fundamental en la recuperación y bienestar de éste.

***“Sentirse que uno puede ayudar con simples cosas a la gente, por ejemplo, de repente las enfermeras, por ejemplo, en un paciente terminal la enfermera igual no puede hacer nada más, que lo que el doctor hizo,***



***pero la simple compañía de la enfermera o que de repente la persona se sienta con alguien al lado, es como muy gratificante, entonces yo creo que va por ese lado, de ser compañera, de escuchar a la persona, de darle como el apoyo, porque más que nada, con la persona... la enfermera con la que más contacto tiene la persona el enfermo, entonces ser como un nexo". (Entrevista alumno)***

Ellos reconocen que es importante comprender la diversidad de pacientes, por lo cuál plantean, que es necesario para el logro de los objetivos a cabalidad, que la formación les permita adquirir las herramientas, no sólo en cuanto a conocimientos específicos, sino también conocer las diferencias socioculturales de los pacientes a su cargo. Destacan la importancia de la formación, en la atribución de significados, lo que les permite cuestionar y replantearse muchos aspectos durante el curso de la carrera.

Es importante profundizar la forma en que los alumnos, a través de la formación, van otorgando significados a las diversas situaciones de las cuales son testigos. Tanto al interior del aula, como durante las prácticas clínicas.

Según Mead el ser humano tiene la aptitud de actuar con respecto a sí mismo, es el principal mecanismo con que cuenta para afrontar y tratar con su mundo. Dicho mecanismo, le capacita para formularse indicaciones a sí mismo sobre aquello que le rodea y por lo tanto para orientar sus acciones en función de lo que advierte. De esta manera, el alumno va tomando conciencia de lo que le entrega la formación, tanto en el aula como durante la práctica, permitiéndole plantearse indicaciones. Esto nos presenta al ser humano como un organismo que afronta su mundo, utilizando un mecanismo con el que se hace indicaciones a sí mismo. De esta manera, formularse indicaciones, permite otorgar significados, y así, un individuo construye sus significados basándose en su propia y continua actividad.

En cada uno de los innumerables actos, la persona está señalándose a sí misma diferentes objetos, confiriéndoles significado, evaluando su grado de conveniencia para la acción que desarrolla, y tomando decisiones en función de dicha evaluación.

También, de acuerdo a lo anterior, el individuo se señala las diversas condiciones que pueden servirle para instrumentar su acción y aquellas que pueden entorpecerlas. Su acción se elabora paso a paso, a través de un proceso de indicación a sí mismo, atribuyéndole significados a la formación. (Blumer ,1982: 61)

Tienen grandes aspiraciones de perfeccionamiento, de ser más de lo que les ofrece la carrera. Esto puede interpretarse de acuerdo a las experiencias vividas en los hospitales donde ven a la enfermera en un campo reducido de acción, que los impulsa a aspirar a un desarrollo mayor, a una búsqueda de perfeccionamiento, e intentar entregar mucho más como profesional, al cuidado de los pacientes.

Probablemente en la mayoría de los casos se produce un contraste con los submundos internalizados durante la socialización primaria. Los procesos formales de la socialización secundaria se determinan por su problema fundamental, siempre presupone un proceso previo de socialización primaria o sea que debe tratar con un yo formado con anterioridad y con un mundo ya internalizado. La realidad ya internalizada tiende a persistir, cualquiera sean los nuevos contenidos que ahora haya que internalizar, deben en cierta manera superponerse a esa realidad ya presente.

En la gran mayoría de los alumnos, se produce un desajuste entre los aspectos internalizados durante la socialización primaria, y los significados atribuidos al proceso de socialización secundaria, dados durante la formación. El alumno de enfermería aprehende de las vivencias en el interior de los servicios clínicos, durante la práctica hospitalaria, como nunca aprehendió de

sus padres, y comprende el rol que desempeña la enfermera, como representante de significados institucionalmente específicos.

Como quiera que sea, la consecuencia más importante de la socialización secundaria, consiste en atribuir al contenido de lo que se aprende en la socialización secundaria una inevitabilidad subjetiva mucho menor que la que poseen los contenidos de la socialización primaria. Por lo tanto, el acento de realidad del conocimiento internalizado en la socialización secundaria se descarta más fácilmente.

Establecer y mantener la coherencia en la socialización secundaria presupone ciertos procedimientos conceptuales para integrar los diferentes cuerpos de conocimiento. (Berger y Luckmann 1993:177)

De ahí que muchos alumnos quieran perfeccionarse, motivados por las primeras experiencias a nivel hospitalario, lo que les ocasiona incoherencia entre los submundos internalizados y la realidad existente.

### **Aspectos positivos**

En general, la experiencia hospitalaria para los alumnos es muy positiva, en términos que anhelan llegar al campo clínico y realizar procedimientos, por lo mismo, relacionan muy directamente, sobre todo en los primeros cursos, la posibilidad de realizar procedimientos como indicador de buena experiencia.

***“Es un buen lugar y es súper importante porque la práctica a nosotros nos sirve más que... bueno la teoría igual nos sirve, pero yo creo esta es una carrera práctica, donde es súper importante”. (Entrevista alumno)***

Consideran que realizar procedimientos es lo que caracteriza a una enfermera, muchas veces descuidando otros aspectos del paciente. Esta

realidad está dada por las preconcepciones que existen de la enfermería en sociedad. Siempre se relaciona a la enfermera, por ejemplo, con una jeringa lo que demuestra el carácter tecnicista que se le asigna.

***“La práctica me ayuda a ver destreza, por lo menos en el lado técnico”. (Entrevista alumno)***

### **Aspectos negativos**

Entre los aspectos negativos lo que más sobresale, es el desempeño del personal de enfermería, sobre todo en las entregas de turno, y en relación directa, a la escasa cercanía y falta de respeto por el paciente.

Es importante la comparación que realizan en relación al ambiente que surge entre los dos campos clínicos (Talagante y Dipreca). Sienten que en Talagante es mucho más relajado el ambiente, conforme a la característica de hospital público a diferencia del hospital Dipreca, donde se da un ambiente más frío y distante. Esto se complementa con las observaciones realizadas en el hospital de Talagante donde claramente existía un ambiente de relajación y liviandad.

***“La buena onda que existe entre el equipo de Talagante, entre ellos ya profesionales, la buena onda que hay, por ejemplo, no sé po, la enfermera se lleva súper bien con los auxiliares, los auxiliares entre todos se llevan bien y es como un ambiente súper grato, el que se forma ahí y ahí hay harta diferencia con, por ejemplo, Dipreca”***

***“Se observa bastante jolgorio y risas durante la entrega”. (Notas etnográficas)***

Contrariamente a como quisiera pensarse, este ambiente que destacan los alumnos en comparación de los distintos campos clínicos, en un comienzo produce comodidad, que mas tarde llevará a instalar en los alumnos, sensaciones de incoherencia y desconcierto en relación a la imagen de la enfermería. Produce quiebres importantes en los esquemas mentales que se tiene de la carrera.

***“Posteriormente nos reunimos con las alumnas y ellas manifestaron que la atención de enfermería era tan informal, que a la entrega de turno le daban tan poca importancia, que no estaba presente la enfermera, además decían que los pacientes cuando preguntaban o exigían, eran catalogados como “pesados” o “conflictivos”. Cuando un paciente era culto lo discriminaban” (Notas etnográficas).***

Creer que existe un ambiente de falta de respeto hacia los pacientes en el Hospital público.

Les produce malestar ser observadores de esta realidad. El ambiente relajado e informal que se da en la entrega de turno, produce disgusto y cuestionamiento. Ellos vienen con la idea de una enfermería perfecta, idealizada, por lo tanto, cuando se enfrentan a la realidad les produce desconcierto, por sobre todo, lo catalogan como una falta de respeto hacia el paciente.

***“A mí no me gusta como entregan turnos, no sé, es como encuentro sin respeto, al paciente que está, porque no es gente que está inconsciente”. (Entrevista alumno)***

Valoran el nivel de conciencia del paciente, por lo tanto, creen importante ya sea institución privada o pública, la consideración y dedicación en todos los

aspectos hacia el enfermo. Destacan la actitud fría del personal, identifican como una actividad de rutina la atención al paciente.

***“La actitud fría de algunos médicos eeh..., no sé como que le tomaban como poca importancia”. (Entrevista alumno)***

También las experiencias clínicas denotan para los alumnos, la posibilidad de realizar diversos procedimientos propios de su carrera, pero en ocasiones según sus discursos, esta iniciativa se ve coartada por las pocas oportunidades que se les otorga; hecho que genera angustia y desilusión. Es decir sienten que están preparados para demostrar que pueden realizar alguna técnica en forma correcta, sin embargo, las posibilidades se ven limitadas.

***“Si estuve tres días y estaba tres días parado y me decían no sé po`, palpa las venas y empezaba a palpar la venas y estuve todo el rato ahí po`, y después me acuerdo yo estaba con el Max y laa..., la profesora nos mandó... la profesora Mónica nos mandó, o sea, nos separó y justo mandó al Max a toma de muestras y ahí el tomó hartas muestras y yo no”. (Entrevista alumno)***

Esta situación les ocasiona ansiedad por los cursos venideros, ya que sienten que la práctica clínica es para realizar procedimientos y alcanzar destrezas en las técnicas. Por lo tanto, cuando se ven limitados en la realización de procedimientos, hay un desánimo y preocupación. Este fenómeno se explica en relación al concepto de la enfermería con que llegan a la carrera, que de algún modo se mantiene durante la formación. Donde se concentran en la realización de técnicas, y atribuyen cantidad, a un mejor desempeño y preparación para la inserción laboral.

Por otro lado, los alumnos exigen y reconocen la importancia de las prácticas clínicas, es lo que más anhelan, y por lo mismo, creen que es la instancia, de aplicar los contenidos aprendidos en la teoría.

***“Entonces uno se da cuenta como va evolucionando y aquí mismo, ahora en el segundo semestre, también es súper importante, uno que ve todo lo teórico y uno se da cuenta que la práctica es lo mismo, entonces uno ahí va como integrando todas los conocimientos y se va formando lo que es la carrera en sí”. (Entrevista alumno)***

#### **Categoría: Percepción del rol de la Enfermera asistencial y su desempeño**

Los alumnos identifican a la enfermera como un agente socializador importante en el bienestar del paciente. Reconocen las múltiples funciones que debe realizar. Tiene que organizar el servicio, velar por el cumplimiento de las rutinas, supervisar el personal a su cargo, y coordinarse con los otros miembros del equipo de salud.

De esta manera, se dan cuenta que son muchas las actividades que tiene que realizar, sin embargo, rescatan que es una persona que tiene que tener mucha vocación de servicio que caracteriza a la profesión.

***“La veo como una persona integral, como una persona que... que tiene vocación de servicio, que eso es lo principal”. (Entrevista alumno)***

La enfermera es tipificada de acuerdo a experiencias anteriores, como un ser al servicio del más desvalido. “Las tipificaciones ignoran los rasgos individuales y particulares y se centran sólo en características genéricas y homogéneas” (Schutz y Luckmann, citado por Ritzer 1993: 268).

Las personas adquieren y almacenan tipificaciones a través del proceso de socialización. Las tipologías que usamos son derivadas de la sociedad y son

socialmente aprobadas. De esta manera, las tipificaciones que existen en relación al rol de la enfermera, están dadas por la sociedad, y han llegado a institucionalizarse como herramientas tradicionales y habituales para la vida social.

Los alumnos son determinantes en enfatizar que la enfermera es el principal nexo con el paciente, y le atribuyen gran responsabilidad en la recuperación de éste.

***“La enfermera clínica, es un pilar súper importante en la hospitalización encuentro yo”. (Entrevista alumno)***

Sin embargo, frente a la importancia que le atribuyen, sienten que existe poca cercanía con el paciente. La realidad con la cual se encuentran, difiere con la imagen teórica que se ha transmitido en el interior del aula. Muchas veces, comienza una etapa de desencantamiento, de cuestionamiento de la profesión.

***“Las he visto no tan cercanas al paciente como yo pensaba, como yo esperaba”***

***“De repente tienen como mala actitud, frente a los mismos pacientes, hasta con los familiares, eso como que me da pena como por parte de la enfermería”. (Grupo focal)***

Comienza una especie de *círculo vicioso* en relación a la formación de enfermeras, y su posterior ejercicio laboral. El grupo de enfermeros que laboran en el interior de los servicios clínicos, se ha enfrentado a situaciones similares durante su formación. Motivadas por lo que significa estudiar enfermería, y las primeras experiencias clínicas, comienzan a darse cuenta que la realidad es diferente. Por las experiencias vividas durante las primeras prácticas clínicas, durante el proceso de socialización en enfermería, ocurre en una etapa inicial,



un desencantamiento y cuestionamiento. Sin embargo, reconocen que es difícil en calidad de alumno, intervenir y modificar conductas que les parecen incoherentes y discrepantes. De esta manera, asumen un papel pasivo de alumno, de cumplir las exigencias, y en eso se concentran como prioritario durante la formación. Así los alumnos, finalmente, definen su situación en relación a los signos y símbolos, de acuerdo a la realidad vivida.

“El abanico de significados que impulsa a los componentes de una cadena a actuar como lo hacen, dentro de sus puestos respectivos, ocupa su propio sitio en un proceso localizado de interacción social; y dichos significados se forman, sostienen, debilitan, refuerzan o transforman, según el caso, a través de un proceso socialmente definitorio” (Blumer, 1982:15)

Es así como las enfermeras cuando comienzan a trabajar, ya han pasado por todo este proceso, y simplemente asumen tareas, sin reparar si realmente se está entregando lo mejor para el bienestar del paciente.

A esta realidad se enfrentan los nuevos alumnos que comienzan a formarse, como parte del círculo antes mencionado. Sometiéndose a fuertes pugnas internas, y sentimientos de confusión en relación a las expectativas de la carrera, y específicamente al desempeño de la enfermera.

***“Que ellas también estuvieron en un principio así, felices de estudiar enfermería, llegar a la práctica clínica con el mejor ánimo y uno dice donde quedó todo eso”. (Grupo focal)***

Se generan fuerzas contrarias y tensiones que influyen en la acción social, en consecuencia las significaciones otorgadas no son perdurables y dependerán de los cambios a nivel macro y microsociales (Llaña y Escudero, 2003: 52)

El individuo se halla ante un mundo que debe interpretar para poder actuar, y no ante un entorno frente al que responde en virtud de su propia

organización. Tiene que afrontar las situaciones en las que se ve obligado a actuar, averiguando el significado de los actos ajenos y planeando su propia línea de acción conforme a la interpretación efectuada.

***“Pero no las he visto, no sé, sentándose a hablar con la persona como dee... a lo mejor no de igual a igual, pero si saber lo que la persona esta pensando”. (Entrevista alumno)***

Los alumnos rescatan aspectos con los cuales se identifican, y de acuerdo a lo que han visto, la eficiencia y la gestión. Características que les llaman la atención, se dan cuenta que la enfermera está preocupada de todos los detalles, y es la que resuelve cualquier inconveniente que puede surgir. Por este rol de múltiple funcionalidad, es que muchas veces no alcanza el tiempo para la dedicación que se merece el paciente. Por lo tanto, es ahí donde el alumno, asume un papel de mayor cercanía con éste, satisfaciendo sus necesidades, y remplazando de algún modo, la presencia de la enfermera.

***“Generalmente tiene hartos que hacer, tienen súper buena disposición en parte, aunque igual hay gente obviamente que tiene mejor disposición, y otra no que tenga peor disposición, sino que tiene muchas cosas que hacer, que de verdad tienen hartos que hacer entonces de repente uno pregunta algo por ejemplo; no... estoy viendo la ficha, estoy viendo la otra ficha”. (Entrevista alumno)***

***“Ellos están tan solos que de repente uno le toca la mano, ellos se sienten felices que uno los escuche ellos están felices, entonces yo me siento más que nada una compañía”. (Entrevista alumno)***

Extrañan la cercanía de la enfermera hacia el paciente. Como es la primera aproximación a los servicios clínicos, comienzan los cuestionamientos, en relación a la realidad a la cual se están enfrentando. Se inquietan por el

accionar de la enfermera, consideran que no es representativo del concepto con el que llegan al campo clínico. Por lo tanto, acuden muchas veces a la docente, en búsqueda de explicación.

***“Yo no quiero ser como las otras enfermeras que yo vi.”***

***“Me gustaría no sé, mantener, siempre una comunicación buena con el paciente porque encuentro que eso es como la base de todo”.  
(Entrevista alumno)***

Los alumnos consideran al grupo de enfermería, conformado por auxiliares y enfermeras, muchas veces un tanto agresivas y poco delicadas con el paciente. Lo atribuyen preferentemente al grupo de auxiliares, ocasionándoles conflicto e incomodidad, lo toman como una falta de respeto hacia el enfermo.

***“Que son como brujas algunas, no todas, pero algunas son como brujas, como que tratan a gritos al paciente, como si no escuchara, como que no entendiera lo que le están diciendo, lo tratan así a golpes, con voz... con tono de voz fuerte”. (Entrevista alumna)***

Se desprenden del relato de los alumnos, aspectos de la actitud de la enfermera hacia el trabajo. Consideran que muchas, transmiten un ánimo de inconformidad y desgano. Actitudes que el alumno percibe, y de acuerdo a la realidad, comienza a realizar sus propias apreciaciones, y sufrir un desencantamiento con la idea teórica que se tenía de la enfermería.

***“Pero uno va viendo en el camino lo que quiere hacer y va tomando ejemplos no todas las enfermeras, o sea a lo mejor todos tienen su lado bueno, pero si hay una enfermera que esta sentá, con así un rostro largo y***

***uno la ve, o sea dice ojalá que cuando yo este sentá, esté un poco más alegre, cosa que me vean más alegre e inspire alegría”***

***“Si, una estaba sentá todo el día en las tarjetas o si la otra iba a curar y como curaba, o si sólo curaba y hablaba con el paciente, entonces uno como que uno va tomando como ejemplo cosas negativas positivas y las negativas dice: ojalá yo no sé así, ojalá yo nunca venga como de mal humor de mi casa y lo demuestre acá”. (Grupo focal)***

En relación al buen desempeño de una enfermera, rescatan como positivo la confianza que transmite al paciente, el preocuparse de todos los detalles. Valoran como una buena enfermera, aquella que sea capaz, sin dejar de atender al paciente, de lograr una buena coordinación y organización del servicio. Aquella enfermera preocupada de todos los detalles, que le guste lo que hace.

***“Ella andaba como siempre corriendo para una lado para otro y viendo todas las necesidades de sus pacientes, ella las sabía todas y además que era como súper cariñosa, o sea, no cariñosa, pero sí empática, y nos decía chiquillas miren este caballero tiene cáncer y como preocupense, piensen lo que él está sintiendo y ella era capaz de ponerse en el lugar de la persona”. (Entrevista alumno)***

En el fondo rescatan como positivo la capacidad de entrega de un 100% hacia los pacientes. Que sea capaz de distribuir el tiempo para dedicarse directamente al paciente, y también coordinar que todo en el servicio funcione de la mejor manera.

Reconocen que muchas veces la enfermera, se posesiona del paciente por las características de invalidez en que se encuentra.

Asumen una jerarquía, y dan por sentado la sumisión de éste, ocasionando en los alumnos, sensaciones de desconsideración y falta de respeto para con el paciente.

***“Yo noté que se sentía como invadida, cómo quién es ella y por qué me destapa así, tan sin avisarme, yo soy persona y soy... dueño de mi persona, eso a lo mejor, como lo más, lo que más rechazo de una enfermera”. (Entrevista alumno)***

Sin embargo, creen que ese tipo de accionar es propio de la enfermería antigua, las enfermeras actuales se estarían renovando, es otra la forma de interactuar de las enfermeras más jóvenes. Probablemente, esta sensación surja de la intención de no querer ser así, de transformar la enfermería. Existe toda la energía de modificar conductas que discrepan con el mundo de base que le es propio. La representación social de la enfermería, pertenece a los submundos que han sido internalizados durante los procesos de socialización. Por lo tanto, en un afán de mantener esta concepción, atribuyen las conductas inadecuadas, a un déficit en la formación.

***“Es que a lo mejor, puede ser que ellas no tenían una formación tan humanista, a lo mejor a ellas no le pasaron psicología o se les olvidó con el tiempo no sé, pero a lo mejor ellas no tuvieron ramos como nosotras tuvimos como psicología, como el mismo arte del cuidado, entonces ellas eran más técnicas, eran más procedimientos”. (Entrevista alumno)***

Mantienen el convencimiento que la enfermería que ellos quieren realizar, esté basada en los valores que la escuela les ha entregado, considerando fundamental el lograr una atención humanista e integral del paciente. Por lo mismo, reconocen en las docentes que asisten con ellos al

campo clínico, una imagen imborrable de dedicación, entrega y respeto, lo que hace que destaquen a ciertas docentes, como pilar fundamental en la transmisión de valores.

Es reiterativo el tema del respeto en las instancias directas con los pacientes. De acuerdo a los testimonios, lo que más les impacta, es la forma de entregar turno que realiza el equipo de enfermería. Destacan el ambiente de informalidad y liviandad al cuál se han visto enfrentados. También la presentación personal de auxiliares y enfermeras. Les resulta incoherente que se les enfatice tanto durante la formación en la impecable presentación personal, si la realidad es otra.

***“Entonces por ejemplo, no sé, por decirle la otra vez a mí me cargó, cuando le dijeron a un paciente: si po` y el pastelito no dejó dormir a ningún viejo aquí en la sala, entonces yo lo encuentro atroz, o sea yo me miré con todas mis compañeras y fue... pa` nosotras fue como... y la enfermera no dijo nada, yo no sé si habrá sido que se lo toma muy ligh, pero esas cosas a mí no me gustan, también como faltarle el respeto a los pacientes o sea de este viejo, este pastelito no dejó dormir, cero respeto, entonces eso a mí no me gusta y aparte encuentro que eso la entrega de turno, si bien no es formal, pero ahí se está dando la información de todos los pacientes, cómo estuvieron en la noche, cómo evolucionaron, imagínese en una de esas de estar leseando, chacoteando, se pasa algún dato súper importante” .(Entrevista alumno)***

Es compartida la impresión que a muchas de las enfermeras les falta empatía, descuidan aspectos primordiales del quehacer. Son varias las oportunidades donde se observa poca presencia, dedicación, prestarle importancia al paciente. Eso, les resulta muy angustiante e impactante, no

conciben a la enfermería de ese modo, no tiene razón de ser, les produce una profunda decepción.

***“También me marcó, en medicina por ejemplo, al llegar temprano en la mañana y ver un paciente, uno se pone en el lugar del paciente, y llevo no sé, 5 días enfermo me siento mal eeh... y quiero ver a mi familia y quiero tener a alguien cercano y que veo una cara conocida que es la enfermera eeh... que a lo mejor puede solucionar mi problema y llega chacoteando o riéndose y tomando todo a la ligera”.* (Entrevista alumno)**

Esta realidad es la que se encuentran los alumnos al asistir a las prácticas clínicas. De acuerdo a los testimonios, son los aspectos negativos los que sobresalen del desempeño de la enfermera. Puede ser probable, que por la carga emocional que significa la práctica clínica, como parte de su formación, exacerben los aspectos negativos, en rebeldía a la posibilidad de terminar de igual manera. También resulta significativo el hecho que los contenidos entregados en la teoría, sean muy discrepantes con la realidad. Por lo tanto, el alumno se engeguece en buscar la personificación de la enfermera, cuando asiste a las prácticas clínicas, con el fin de afianzar la imagen teórica con la representación del desempeño práctico.

### **Categoría: Tipología “buena enfermera”**

Los alumnos identifican a una buena enfermera, relacionándola con valores éticos. Destacan el profesionalismo como característica fundamental, considerando aspecto importante el humanismo y la atención integral hacia el paciente.

***“Que se preocupara de la persona en su totalidad y abarcando más que la persona o sea abarcando también su... el medio”. (Entrevista alumno)***

Esto refleja de algún modo que la enfermería que han visto en la práctica no es consecuente con la representación social que tienen de la misma.

Conjuntamente, la formación tiende a idealizar una enfermera al servicio del paciente, con un carisma especial, tendiente a la satisfacción de las necesidades tanto físicas como espirituales.

De este modo, los alumnos llegan con esta idea, a confirmar la concepción teórica de la enfermería. Sin embargo, la realidad difiere significativamente, por lo tanto, en un intento de encontrar solución a esta fuerte desilusión y frustración, se conforman con la idea que ellos serán distintos, enfatizarán en la parte humana, en la atención integral, intentando mantener de algún modo, la imagen socialmente atribuida.

***“Yo creo que deberían tener un poco más, ser más humanistas, porque la parte humanista que yo la asocio como a la parte espiritual, es súper importante, además de la parte física de la persona, su organismo y como funciona, es súper importante y encuentro que hay, no todos, pero hay médicos, enfermeras, matronas y personal de salud que... que no lo toma en cuenta”. (Entrevista alumno)***

De ahí la importancia de los procesos de socialización en el significado de los objetos. Es posible aprender diferentes significados, pero de acuerdo a los procesos de socialización se van a tener distintas definiciones del mismo objeto. Así, el significado no se deriva de los procesos mentales sino del proceso de interacción.

Para los alumnos, resulta difícil mantener los valores de la enfermería durante el ejercicio laboral. El proceso de socialización secundaria, y



específicamente la socialización en enfermería, se constituye tanto de los contenidos teóricos como de los prácticos. Por lo tanto, parte importante lo conforma la asistencia a los campos clínicos, porque les permite observar el complemento de las bases de la enfermería. De esta manera, ocurre que aunque se mantengan fuertemente los principios adquiridos, la realidad ofrecida ocasionará un fuerte impacto, y el significado será el resultante del proceso de interacción en el interior de los servicios.

También consideran determinante renovar la imagen social. Porque como es sabido, además del significado de la enfermera de una persona al servicio del otro, existe el convencimiento social, que la enfermera y auxiliar de enfermería significa lo mismo, de esta manera, los alumnos se dan cuenta de esta realidad, e intentan modificar esta apreciación. Sienten importante renovar este concepto y diferenciarse como profesionales, que se caractericen por una atención integral y humanitaria.

***“Pa` conciente colectivo, pa` la gente común eeee como que a la enfermera siempre la tildan como de paramédico de algo así, como que es un técnico y eso, o sea nosotras, personalmente en el curso, creo que estamos tratando de cambiar esa visión”. (Entrevista alumno)***

En el discurso de los alumnos en relación a su concepción de buena enfermera, destacan el hecho que se le relacione con una persona que se preocupe del otro, caracterizándola como tal. Eso demuestra, que la realidad es diferente, lo que ocasiona incoherencia e inquietud. Por último, consideran que una buena enfermera es aquella que se demuestre contenta con lo que está haciendo, que sea una persona alegre.

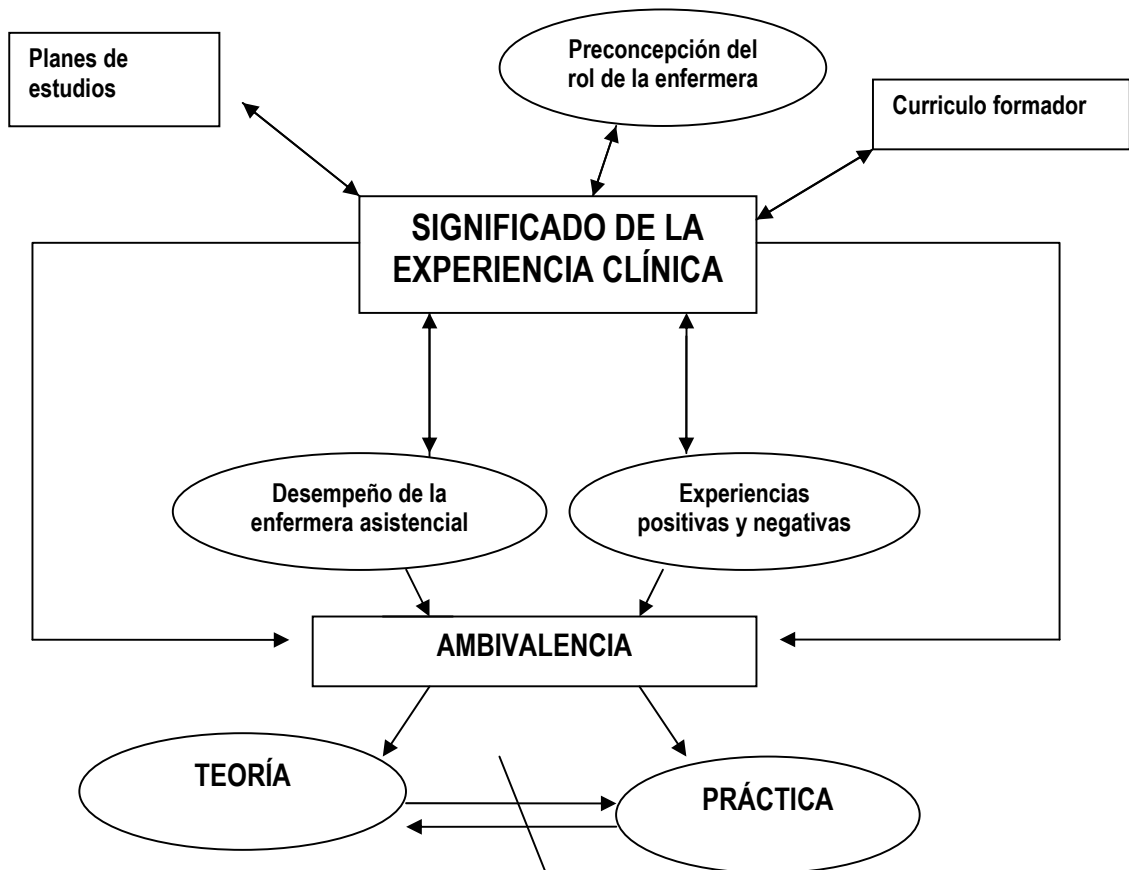
***... pa` mí siempre una buena enfermera va a ser alguien quee... una persona alegre, que les trasmite alegría a los pacientes, aparte de todo lo***

***buena que pueda ser en, en conocimiento en técnica, pero que el paciente la identifique por su alegría. (Entrevista alumno)***

Llama la atención la convergencia de opinión respecto a una buena enfermera, señalando aquella persona con una franca demostración que le gusta lo que hace. Esa, es una característica determinante para clasificar una buena enfermera.

***“Es como una buena enfermera, es una persona que haya estudiado por vocación y no porque le haya alcanzado el puntaje o porque la mamá quería...” (Entrevista alumno)***

**Relación de categorías. Entrevistas a alumnos de enfermería**



El esquema anterior se desprende del análisis de categorías, resultado obtenido de los datos del estudio realizado. Pretende demostrar, lo trascendental de la experiencia de asistir y vivenciar el medio hospitalario, en el significado que otorgan los alumnos de enfermería a las experiencias clínicas, como parte de su formación.

El significado de la experiencia clínica está influenciado por un sinnúmero de factores, entre los cuáles se encuentran, por supuesto, todos aquellos aspectos formales, que conforman el currículo formador. Sin embargo, hay muchos alumnos, que llegan a estudiar enfermería con una preconcepción del rol, dado por las experiencias previas de familiares que han estado hospitalizados, o cercanía directa de personas significativas que han tenido un vínculo directo con el medio hospitalario.

Con esta imagen mental del rol de la enfermera, llegan los alumnos a sus primeras experiencias clínicas, donde son testigos de una realidad que difiere significativamente de los aspectos teóricos que fueron entregados en el aula. Vivencian experiencias que les resultan impactantes y decepcionantes en relación al desempeño de la enfermera clínica.

Las pocas oportunidades que tienen de interactuar con la enfermera la ven en un rol completamente alejado del paciente, en funciones administrativas que les obliga a permanecer menos tiempo con éste, y muchas veces además, con una actitud de desgano y frustración. De acuerdo a esta realidad comienzan un proceso de cuestionamiento e inquietud, se resisten a terminar de la misma manera que los profesionales que han tenido oportunidad de ver. Por lo mismo, sufren grandes decepciones y conflicto vocacional, en relación a las vivencias en el interior de los campos clínicos, y al desempeño de la enfermera.

Por lo tanto, el resultado de este fenómeno, desencadena en un profundo análisis y reflexión en torno a la coherencia entre la teoría y la práctica. Se produce, por consiguiente, en los alumnos una ambivalencia entre todos

aquellos aspectos que fueron entregados durante los cursos básicos propios de la disciplina, y la realidad de la cual son testigos durante la asistencia a práctica clínica.

#### **4.1.3 Análisis de los datos obtenidos a través de la aplicación de una entrevista a una enfermera asistencial**

Durante la realización de la investigación, surgió la necesidad de complementar los datos, con las impresiones de las enfermeras asistenciales, encargadas de recibir alumnos en los campos clínicos. Por lo cual, se hizo necesario realizar una entrevista en profundidad, de manera de identificar los significados que tienen las enfermeras hacia los alumnos que llegan a los servicios clínicos a realizar su práctica hospitalaria.

#### **Categoría: Compromiso parcial por el paciente:**

En general las enfermeras sienten que la enfermería como tal, les da satisfacciones, en lo que significa la cercanía con el paciente, el cuidado y la entrega. Consideran que los aspectos negativos están dados por el sistema de turnos, que las obliga a trabajar de noche.

***“Servicio, atención y cuidado hacia el paciente..... Lo negativo, el sistema de turnos trabajar de noche, los fines de semana, también que uno se lleva los sufrimientos para la casa”***

Ellas creen que supervisar alumnos en práctica las obliga a mantenerse actualizadas y a una permanente revisión bibliográfica para el logro de los objetivos de los alumnos.

Asignan gran responsabilidad a tener que recibir alumnos, por lo cual creen importante conocer cuánto maneja el alumno antes de delegar responsabilidades. Lo que demuestra un gran compromiso por el paciente y un afán proteccionista hacia ellos.

***“Primero tengo que evaluarlos lo que saben y no saben. No puedo arriesgar con un paciente si es que saben o no saben. Tengo que saber y evaluar lo que saben. No puedo arriesgar a mi paciente, tengo que velar por el bienestar de mi paciente”***

Sin embargo, les resulta cómodo el hecho que los alumnos dediquen tiempo y preocupación hacia el paciente, creen que es muy favorecedor para éste el hecho que los alumnos se acerquen y conversen en una relación más directa. Situación dada por el escaso tiempo que se dedica a la valoración de las necesidades del paciente y a una atención integral, donde sea visto en una dimensión biopsicosocial

De esta manera, se está demostrando, que las enfermeras, reconocen que es necesario mantener una relación directa con el paciente, estar más cerca de él, sin embargo, en la realidad no ocurre. Por lo tanto, los alumnos vienen a remediar esta falencia.

***“Es super bueno porque conversan con los pacientes, los acompañan,.....”***

De esta manera, la enfermera asume como parte importante del rol, una entrega directa y mayor cercanía con el paciente, sin embargo, a pesar de enfatizar que la presencia de alumnos ocasiona alteración en las rutinas, y una mayor atención y vigilancia en los procedimientos que éstos realizan, delegan parte fundamental de la disciplina; el apego con el paciente.

### **Categoría: Tipología “buena enfermera”**

Es interesante la descripción que realizan de una buena enfermera. Le asignan un valor fundamental a la alegría y entusiasmo en el quehacer. Creen fundamental en una enfermera, que le guste y disfrute su profesión, el demostrarse contenta, y gustosa de entregar lo mejor de sí para el paciente.

***“Que esté siempre alegre repartiendo vida, que esté actualizada, que tenga fundamento para todo lo que está haciendo técnicamente. Es alguien humano que es capaz de ponerse en el lugar del paciente en la familia, y eso en realidad.....”***

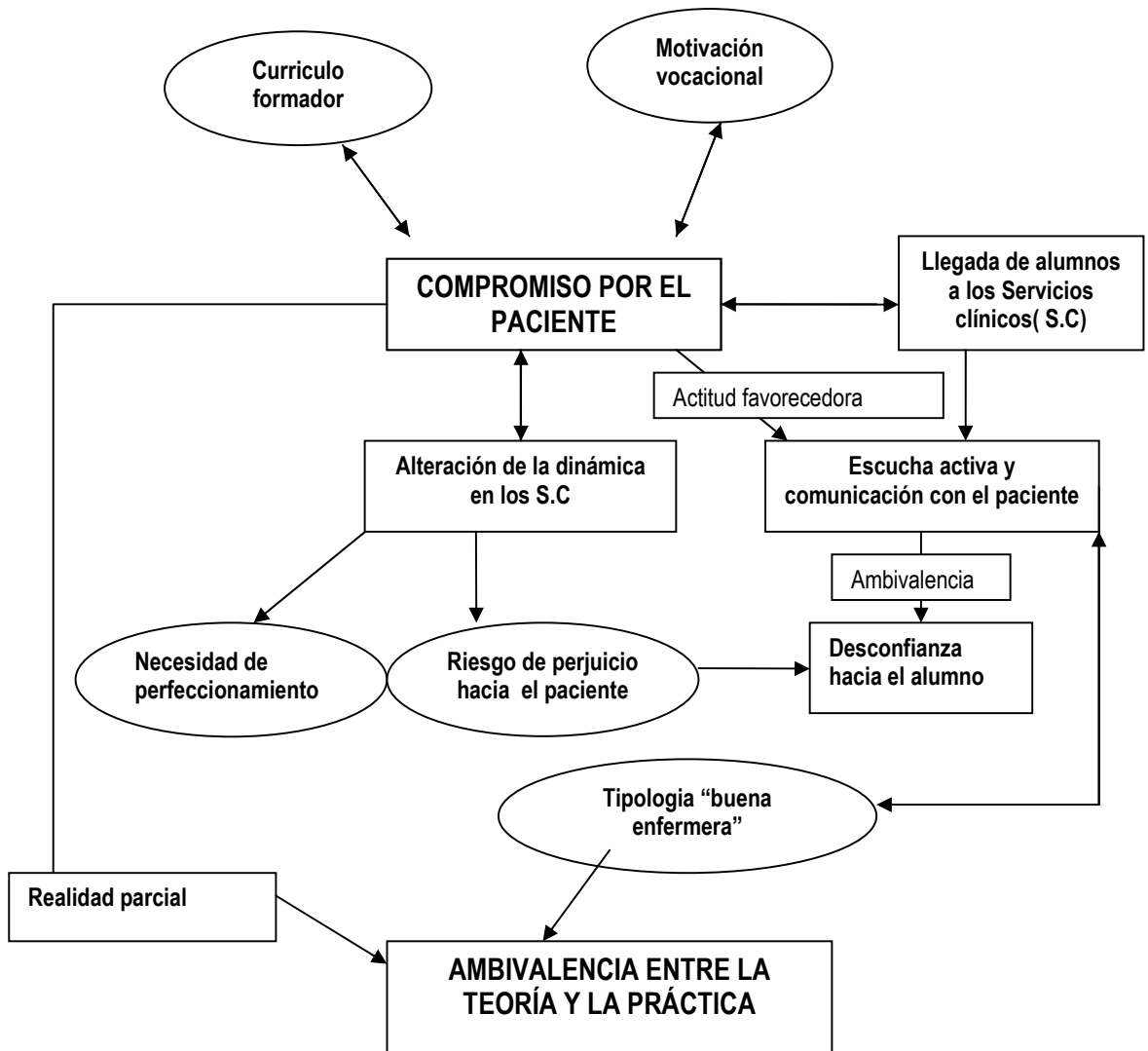
En esta cita se hace alusión a una buena enfermera como alguien humano, donde demuestre la preocupación por el paciente.

Lo anterior lleva a interpretar que la realidad difiere significativamente con la teoría. Refleja una incoherencia, entre la teoría y la práctica. Según el discurso, se cree que una “buena enfermera” es aquella que está al servicio del desvalido, y se preocupa por él en forma genuina. Sin embargo, estos atributos no deben formar parte de una “buena enfermera”, sino que por el contrario deben ser características inherentes de su profesión.

Al entrevistar a una enfermera dedicada a la docencia, en relación a la percepción de una buena enfermera, difiere del esquema mental que tiene la enfermera asistencial, con respecto a los componentes de una buena enfermera. Señala aspectos que apuntan a una persona completa e integral en su desempeño. No pasa por una o dos características, sino, una buena enfermera debe reflejar a una persona que le guste su profesión en toda su dimensión y sea capaz de transmitirlo, con una búsqueda permanente del perfeccionamiento para alcanzar un solo fin, lo mejor para el paciente.



**Relación de categorías. Entrevista a enfermera asistencial**



El esquema anterior se desprende del análisis de categorías, resultado obtenido de los datos del estudio realizado. Es el reflejo de lo que demuestran los testimonios de las propias enfermeras, en relación a la visión que tienen, de la llegada de alumnos, a los servicios clínicos. Además, pretende graficar, y sintetizar, la realidad en torno al rol que desempeñan. Siendo la imagen que proyectan, y muchas veces, el modelo a imitar por el alumno.

El currículo formador, y la motivación vocacional, son los aspectos que hacen fomentar y sustentar supuestamente, el genuino compromiso por el paciente. Sin embargo, de acuerdo a los testimonios de las enfermeras y avalado por los propios alumnos, este principio, en la realidad se ve debilitado.

La llegada de los alumnos a los servicios clínicos, produce una atmósfera de inquietud y alteración de las rutinas habituales. Lo que conlleva en las enfermeras a la necesidad de perfeccionarse por un lado, y un riesgo latente hacia el paciente por el otro, situación que produce una desconfianza hacia el alumno.

Sin embargo, con la llegada de los alumnos, los pacientes se sienten escuchados y satisfechas sus necesidades. Condición que las enfermeras avalan y favorecen, ocasionando en los alumnos sensaciones de desconfianza y ambivalencia; ya que, por un lado, se les fomenta la cercanía y comunicación con los pacientes, por otro, hay una reticencia a delegar procedimientos y asignar funciones.

Además, son características de una buena enfermera, el mantener una estrecha cercanía con el paciente, y satisfacer sus necesidades. Por lo tanto, se produce una ambivalencia entre la imagen mental que tienen de la enfermera teórica, con la realidad que visualizan en la práctica, ya que ellos se sienten responsables de escuchar e intentar satisfacer las necesidades del paciente. Responsabilidad que debería ser llevada a cabo por las enfermeras sin embargo, esta realidad no ocurre. Lo que desencadena en la conclusión que

existe un compromiso parcial por el paciente, situación que confunde a los alumnos.

## **4.2 Segundo nivel de análisis**

En relación a las categorías construidas y analizadas, se procedió a realizar un segundo nivel de análisis, permitiendo con el apoyo de teorías sociológicas, la construcción de una tipificación, que caracterize a la enfermera que labora en el interior de los hospitales. Reflejando distintas concepciones o esquemas mentales que pueden existir de este profesional, y que indiscutiblemente influye, en la construcción del rol profesional del alumno en formación.

### **4.2.1 Construcción tipología de la “buena enfermera”: Información obtenida a través de las entrevistas aplicadas a los alumnos y a las enfermeras asistenciales**

Habiendo concluido el análisis de los datos, y de acuerdo a los testimonios de alumnos y enfermeras se puede realizar a modo de conclusión, una caracterización del significado de *una buena enfermera*

Esta construcción pretende sintetizar y dar cuenta de aquellos aspectos que se señalan como importantes y definitorios del ejercicio de la enfermera.

Son coincidentes en señalar que la buena enfermera tiene que ser una persona completa, integral, que se esté perfeccionando permanentemente y sea capaz de transmitir su conocimiento. Reconozca sus errores y demuestre capacidad de superación.

Destacan a una persona que sea humanista y espiritual como componentes de mayor cercanía con el paciente y su familia. Reconocen importante en la enfermera que transmita y entregue cariño durante su quehacer.

Además, que tenga buenas relaciones con el personal, buena presencia, y manejo de grupo. Que sea capaz de instaurar autoridad manteniendo un

ambiente armónico. También, una persona que tenga las competencias técnicas necesarias que sea inteligente y capaz de tomar decisiones en forma criteriosa. Que sea objetiva y no discriminatoria, que sea segura, y por sobre todo, que se note que le gusta lo que hace.

Por último, que sea una persona alegre, una persona con vocación; en una frase, ***que sea una persona que realice su trabajo con amor.***

Queda demostrado a través del discurso de los alumnos que hay una brecha muy amplia entre las expectativas de éstos, acerca del desempeño profesional de la enfermera y lo que realmente se observa durante las prácticas clínicas.

Todos los aspectos mencionados anteriormente reflejan la necesidad de satisfacer la imagen teórica que tienen los alumnos de la enfermera, dado por una representación estigmatizada que existe del profesional construida expresamente por las representaciones sociales existentes en torno a la enfermera y que difieren en gran medida con la realidad.

Estas tipificaciones asignadas demuestran una falencia importante en la satisfacción del rol que desempeñan las enfermeras en el interior de los hospitales. Ya que por medio de la caracterización de una buena enfermera, se mencionan aspectos que debieran ser reflejo en la práctica, del quehacer propio del profesional.

## **CONCLUSIONES**

Sin duda, la relación de los alumnos con las enfermeras clínicas, durante su práctica hospitalaria, ocasiona un impacto que es determinante en la construcción del rol profesional. El significado que éstos le otorgan está determinado por las experiencias al interior de los servicios clínicos, que evidencian una serie de cuestionamientos en relación al rol de la enfermera.

La vivencia experimentada durante la práctica clínica, influirá en el tipo de relación que exista entre el alumno y el equipo de enfermería, puesto que permiten la construcción de significados, y la posterior identificación con el rol.

Existe gran ansiedad en los alumnos, por comenzar las prácticas clínicas, acompañada de altas expectativas, en relación a la imagen de las enfermeras y las funciones que desempeñan. Están ávidos de realizar procedimientos e interactuar con el equipo interdisciplinario. Por lo mismo, están muy atentos al desempeño de la enfermera, pues sienten que ésta, corresponde al cumplimiento de sus más anheladas aspiraciones cuando egresen de la carrera. Sin embargo, el proceso de socialización en enfermería como parte importante durante la práctica clínica, muchas veces se ve deteriorado por un ejercicio del rol que no concuerda con la teoría. Esta situación ocasiona en los alumnos cuestionamientos e inquietudes, que conllevan construir un rol profesional, influenciado por el desempeño de las enfermeras, el cual no coincide con las expectativas sociales que se tienen, debido a que no existe la esperada cercanía hacia el paciente.

Dependerá de las características particulares de cada profesional, la construcción de significados, y el encantamiento con la profesión. Es así, que frente al desempeño de enfermeras abnegadas y con una real presencia frente a las necesidades del paciente, los alumnos sienten admiración y los deseos más profundos de realizarse como profesional, donde exista una coherencia entre la imagen teórica que ha trascendido durante años, y donde la enfermera

es sinónimo de cuidados hacia el más desvalido, demostrando preocupación y genuina comprensión hacia las necesidades del paciente. De otro modo, frente al desempeño de enfermeras y equipo de enfermería que no concuerda con la imagen ideal, los alumnos demuestran repulsión, y convencimiento de ejercer el día de mañana el verdadero significado de la enfermería, que concuerda con la imagen de un profesional al cuidado del paciente, como característica esencial del rol.

La asistencia a práctica clínica, como parte de su formación, resulta ser una etapa cargada de diferentes emociones, por un lado, sienten muchos deseos de observar por ellos mismos, la interacción en el interior del hospital, las diversas dinámicas, ya sea entre paciente - enfermera, enfermera - equipo médico, enfermera - equipo de auxiliares, entre otras. Sin embargo, el significado que van otorgando, durante el transcurso de la práctica clínica, ocasiona en los alumnos, diferentes sensaciones. Por un lado, ansían la realización de procedimientos, por la trascendencia que le atribuyen al realizar una técnica, por ejemplo, la inyección de algún fármaco, creen acercarse un poco más, al verdadero sentido de la profesión. Por otro, comienzan una serie de desilusiones, en relación a la imagen de la enfermera. La gran mayoría de los alumnos sienten una escasa presencia de ésta al interior de los servicios clínicos, y menos frecuente aún, la cercanía con el paciente. Sienten que la mayor parte del tiempo la enfermera desempeña labores administrativas y de gestión, que resultan necesarias, pero que conllevan a un descuido en los requerimientos del enfermo. Se sensibilizan con aquel paciente, que refiere sentirse desolado y muchas veces no escuchado, empatizando con él, y buscando respuesta a esta situación en las enfermeras guías. Esperan encontrar respuestas a estas irregularidades, a través del desahogo con la docente, sin embargo, se dan cuenta de que es una realidad que forma parte de la dinámica en el interior de los servicios, y que resulta difícil poder cambiar.

Existen ciertos elementos que resultan determinantes, en el momento de buscar explicación al desempeño de las enfermeras en el interior de los Hospitales. Los alumnos sienten que va a depender del tipo de Hospital, el desempeño que tenga la enfermera, durante la práctica clínica. Creen que hospitales dependientes del estado tienen un marcado acento más informal durante las entregas de turno. Debido, probablemente, al tipo de paciente que acostumbra tener este tipo de recinto hospitalario. Refieren observar dinámicas donde no se actúa con la seriedad necesaria y muchas veces resulta un mero trámite sin dar importancia a lo que le aconteció al paciente. Lo que demuestra una escasa seriedad, y falta de preocupación por las necesidades y requerimientos de éste. Por otro lado, aquellos hospitales institucionales, o privados, denotan un marcado eficientismo en el cumplimiento de las actividades programadas, con una seriedad que les resulta cómoda y más orientada a la satisfacción de las necesidades del paciente.

Es significativo el hecho que los alumnos destaquen características de algunas enfermeras, que resultan particularmente importantes en la identificación con el rol profesional. Señalan valores como la abnegación, solidaridad, entrega, comprensión, dedicación y paciencia, entre otros, que resultan trascendentales, y determinantes en la construcción de la identidad. Valores que han recogido de enfermeras, que con su desempeño han sido un ejemplo a seguir, deseando mantenerlos durante el ejercicio de su profesión, y arraigarlos como el don máspreciado que caracteriza a la enfermería.

Por todo lo anterior, y resultado de los discursos de los alumnos, motiva a construir una tipología de la buena enfermera, de acuerdo a las experiencias de los alumnos y confrontándolo con el testimonio de enfermeras en ejercicio laboral.

Resulta muy interesante la postura de los alumnos frente a una enfermera que ante todo se preocupe del paciente, demostrando alegría en su quehacer. Lo que conlleva a reflexionar en relación a las imágenes de



enfermeras de las cuales han sido testigos los alumnos, durante sus prácticas clínicas. Entre ellas destaca el escaso tiempo que ellas dedican a las necesidades del enfermo, ocasionando una ambivalencia entre la teoría y la práctica, ya que, por un lado, se les fomenta la cercanía y comunicación con los pacientes, por otro, se observa en las prácticas una reticencia a delegar procedimientos y asignar funciones.

Por lo tanto, también se produce una ambivalencia entre la imagen mental que tienen de la enfermera teórica, con la realidad que visualizan en la práctica. Ya que ellos, se sienten responsables de escuchar e intentar satisfacer las necesidades del paciente. Responsabilidad que debería ser llevada a cabo por las enfermeras, sin embargo, esta realidad no ocurre. Lo que desencadena que existe un compromiso parcial por el paciente, situación que es percibida por los alumnos, ocasionando gran conflicto y frustración.

Es por todo lo anteriormente señalado, que resulta de trascendental importancia intervenir el currículum actual de enfermería, para el logro de una formación centrada en el cumplimiento de las expectativas del alumno, y así, realzar el verdadero sentido de la profesión. De esta manera, se cree necesario comenzar con una primera etapa de sensibilización al cuerpo docente y enfermeras clínicas, para comprender la importancia de lograr una coherencia entre la teoría y la práctica, siendo la presencia de las enfermeras clínicas fundamental, en la construcción del rol profesional.

## **CAPITULO V: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

### **5.1 Propuesta que se plantea**

Enfermería ciencia y arte cuyo objetivo esencial es el cuidado de las personas desde una perspectiva holística. Sin embargo, al iniciar la práctica profesional intrahospitalaria, pareciera existir una incongruencia entre lo teórico y lo real, pues se observa a la enfermera, realizando la mayor parte del tiempo un sin número de técnicas, con escaso tiempo para establecer una relación directa, personalizada con el paciente y familia en forma efectiva.

Es importante recordar que “la preocupación moral básica de la enfermería se refiere al bienestar de otros seres humanos” (Curtin 1978, citado por Leddy y Pepper). Los estudiantes deben ver la atención como el objetivo primordial de servicio, y por lo tanto al paciente como el centro de una atención integrada (Leddy y Pepper 1998).

La formación profesional de enfermeras constituye una responsabilidad ética de gran alcance y magnitud, la que debe ser asumida por todas y cada una de las enfermeras del país. Por lo mismo, la formación de enfermeras debe realizarse necesariamente de acuerdo con los estándares señalados por la Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado (CNAP), quien ha determinado los criterios mínimos que debe cumplir cualquier escuela de enfermería de Chile. Entre los criterios mínimos, referente a la formación en competencias generales, a fin de asegurar un profesional integral y debidamente calificado para desempeñarse en el medio laboral, se dispone el desarrollo personal como la “capacidad de reconocer sus propias creencias, valores, creencias y potencialidades”. Un verdadero desarrollo humano, no se puede alcanzar si no se repara en el carácter irrepetible, y propio de cada individuo. Se necesita una educación que vuelva a la formación. No centrada solo en la instrucción, se necesita de una educación donde la persona sea

visible, sea un ser considerado, donde tenga cabida, el pensamiento divergente, la creatividad, la espontaneidad, que exista un espacio donde el individuo pueda mostrar su punto de vista, sin restricciones propias de la rigidez de la enseñanza en enfermería .

Es imperioso una profunda reflexión sobre la práctica clínica, porque lo más necesario hoy es encontrar una consecuencia entre la teoría y la práctica. La reflexión teórica y práctica del currículo en enfermería, hace imprescindible una sensibilización docente, y no sólo de los docentes pertenecientes a la institución. Sino, que sean incluidas las enfermeras clínicas asistenciales dentro de este proceso, como parte fundamental y determinante de la formación de alumnos de enfermería.

La propuesta educativa va orientada a motivar y sensibilizar, tanto en los docentes, como en las enfermeras clínicas, la importancia de que exista una coherencia entre los contenidos teóricos, y la experiencia práctica. A través de un trabajo participativo, centrado no sólo en la transmisión de contenidos, sino, donde prime la intención de una educación en valores, que incluya un planteamiento sobre la interiorización de creencias, y fomentando hábitos morales, tendencias de conducta y procesos de socialización primaria y secundaria.

Es fundamental, por lo mismo, la sensibilización orientada a los actores involucrados, a través de un proceso participativo, en que se propicien espacios, donde se analice el currículum actual, con participación de profesionales idóneos con estudios en la materia, y coordinación de talleres, que impulsen un cambio curricular con fundamento, y sobre la base de una educación que recupere los valores propios de la carrera de enfermería.

La idea es que exista un clima de respeto y apertura, en que exista divergencia de posturas, con una animosidad de encontrar las aspiraciones de los alumnos como personas que interactúan como humanas y no como intelectos operantes y eficientes (Julia Romeo 1998).

En este proceso participativo, de reflexión y análisis, se propone implementar talleres de trabajo, con la participación de directivos, docentes, y alumnos del último año de la carrera, donde se programen presentaciones de profesionales, que amplíen la perspectiva curricular actual.

Es en esta propuesta, que se quieren concentrar todas las fuerzas, pues es imperioso que esta problemática, sea una inquietud del cuerpo de docentes de la carrera de enfermería, partiendo por su directora, y que se trabaje en pro de una formación de profesionales aptos en todos los sentidos, ya sea para su inserción en el mundo laboral, así como para el logro del desarrollo del individuo en toda su dimensión

## **5.2 Implicancias**

Una socialización y sensibilización en la importancia de la imagen de la enfermera durante las prácticas clínicas, es lo que motiva y moviliza en la realización de esta propuesta educativa. Pensando en una educación centrada en el alumno durante su proceso de socialización. Donde se considere la trascendencia de las prácticas clínicas, no sólo como parte necesaria durante la formación, sino como una instancia determinante en el perfil del alumno.

Al crear un espacio de apertura y reflexión, sensibilizando tanto a los docentes, como a las enfermeras clínicas, tendremos la posibilidad que contar con un currículo de aula más contextualizado y pertinente.

El desarrollo científico y tecnológico de la enfermería no puede menoscabar el profundo sentido y espíritu humanitario del cuidado de enfermería, que se brinda a las personas y la sociedad (León Molina, 1997).

Por todo lo anterior, la propuesta además, tiene la finalidad promover un currículo centrado en disciplinas que abarquen al ser humano de una manera integral, considerando diversidad étnica, costumbres y tradiciones, con una mirada mas humana y comprensiva hacia el que está sufriendo.

Por lo mismo, es necesario, comenzar con los docentes involucrados, para llegar a producir en los alumnos, los cambios que se quieren.

### **5.3 Sustentación teórica**

#### Enfermería definición e historia

A través de los años se ha llegado a identificar a la enfermera como aquella persona que brinda cuidados. Se remonta sus inicios, según algunos historiadores, a los cuidados prestados por las religiosas a los militares enfermos. Por mucho tiempo se creyó que la enfermería era un arte innato a cualquier mujer. Hoy se considera como una profesión que cuenta con un conjunto organizado, de conocimientos y habilidades.

A partir de la década de los cincuenta, un número considerable de teóricos han desarrollado modelos de enfermería que brindan las bases para elaborar teorías y avanzar en los conocimientos sobre esta profesión.

“Un modelo<sup>1</sup> conceptual para la práctica de enfermería, es un conjunto de conceptos elaborados sistemáticamente, con bases científicas y relacionados en forma lógica para identificar los elementos esenciales de la práctica junto con las bases teóricas de tales conceptos y los valores que debe poseer el alumno, para ser utilizados” (Johnson, citado por Leddy y Pepper, 1998:159)

Desde tiempos de Florence Nightingale<sup>2</sup>, la enfermería se ha relacionado, con la prestación de servicios a otras personas. Muchos estudiantes, entran a la carrera, por la imagen de la profesión, que también comparte el público. Sin embargo esta concepción de la enfermería, durante la formación sufre alteraciones, que lamentablemente, van en desmedro, del real

---

<sup>1</sup> Abstracción de la realidad, proporciona una forma de visualizar la realidad, para simplificar el pensamiento. El modelo muestra como se relacionan los distintos conceptos y aplica teorías para predecir o evaluar las consecuencias de diversas acciones posibles. (Leddy y Peper 1998)

<sup>2</sup> Precursora de la Enfermería

significado de la carrera. El servicio profesional a la sociedad exige integridad, y responsabilidad ética

La Enfermería, en el rápido mundo actual, no puede estar ajena a los cambios globales. Su compromiso social para cuidar a la persona, a la familia o a los grupos requiere que, además del conocimiento de la técnica, de los aspectos instrumentales, del cuidado y de la comprensión intelectual, exista el conocimiento de ese otro, en una relación de alteridad.

Toda la dinámica social actual contribuye para que las personas, más que en épocas anteriores, contengan una mezcla de tradiciones, valores y sentimientos que, fundidos y cambiantes en el cotidiano, hacen que el cuidado de Enfermería se convierta en un desafío permanente, pues debe considerar los valores, creencias y prácticas de los sujetos de cuidado y al mismo tiempo debe manifestar el respeto por la diferencia cuando ofrece dicho cuidado. En esto consiste el reto actual y futuro de la Enfermería.

#### **5.4 Áreas responsables**

##### Actores individuales (directivos, coordinadores y otros)

El programa estará dirigido a directora de la carrera, docentes teóricos, enfermeras docentes y enfermeras asistenciales.

##### Equipo de trabajo

Se contará con un psicólogo, dos enfermeras docentes Magíster en educación, un analista curricular, un sociólogo y una enfermera clínica asistencial perteneciente al departamento de docencia clínica del hospital Dipreca.

## **5.5 Destinatarios**

### Precisión de tipo de actores

Los beneficiarios del programa serán los coordinadores de asignaturas, docentes participantes, enfermeras clínicas asistenciales

### Beneficiarios indirectos

200 alumnos de la carrera de enfermería de la Institución.

## **5.6 Justificación**

No es extraño encontrarse en los servicios clínicos de los hospitales, enfermeras desempeñando funciones, donde el paciente está lejos de ser el principal motivo de atención. Donde se observan situaciones en que los pacientes requieren de los cuidados de la enfermera, pero ésta, por estar cumpliendo una serie de funciones administrativas, no pueda satisfacer sus necesidades.

Por lo anterior, la educación de alumnos de enfermería debe enfatizar en la búsqueda de cómo lograr al mismo tiempo una formación integral, enfatizando en el desarrollo humano con calidad, equidad, en pro del paciente, donde exista una coherencia entre la práctica y la teoría.

Como ha sido señalado anteriormente, tiene gran relevancia la implementación de esta propuesta.

## **5.7.- Descripción del proyecto**

### Definición delimitación

El proyecto se encuadra en el marco de una educación integral y continua, que provoque cambios significativos en la formación de alumnos de enfermería. Por medio de la sensibilización del cuerpo docente, en la importancia de un proceso educativo, donde exista coherencia entre la práctica y la teoría. A través de un trabajo participativo con el equipo docente y directivo de la carrera. Con objeto de definir las principales falencias, y actuar en conjunto en un cambio curricular, en que se identifique, las debilidades de la formación, y se propongan nuevas acciones en pro de un currículo, donde la atención del paciente, esté centrada tanto en las necesidades físicas como psicosociales.

### Áreas involucradas

Las áreas a las que pretende llegar este proyecto educativo, contempla, en una primera línea a los actores participantes de la formación, o sea, docentes y profesores colaboradores, y las enfermeras asistenciales que participan indirectamente en la formación de alumnos de enfermería. Los docentes que participarán en el proceso del proyecto educativo, serán de distintas áreas disciplinarias, esto quiere decir, que participarán docentes de las áreas integradas, o sea todos los docentes y directivos relacionados con la formación en enfermería:

- \* Áreas de ciencias básicas; Química, biología , psicología, parasitología, anatomía, inglés, primeros auxilios, histoembriología, socioantropología, fisiología, fisiopatología, farmacología y bioética,
- \* Áreas específicas de la carrera; Cuidados I y II, Enfermería Médico quirúrgica, bases teóricas de la enfermería, enfermería pediátrica,



enfermería en urgencias, enfermería en salud mental y enfermería comunitaria

**Ámbito de la Gestión Institucional:** Los estudiantes mejoran sus posibilidades de alcanzar los aprendizajes deseados en la medida en que la gestión de la institución y sus docentes se comprometan a impulsar procesos de calidad al interior de las prácticas educativas; con características propias de la comunidad universitaria.

**Ámbito de la participación hospitalaria:** Referente a los pacientes, como objeto de atención directa del profesional de enfermería. Los pacientes como entes en los cuáles se centra la atención ofrecida, partícipes de la enseñanza y aprendizaje, proporcionan la instancia que permite identificar el significado del “cuidar”, durante las prácticas clínicas de la formación en enfermería.

Las otras áreas involucradas son: las Dirección de la institución, departamento de educación y docencia, pues sin la colaboración de los directores y áreas técnicas de dichos establecimientos, no es posible desarrollar a cabalidad el proyecto.

#### Aprendizajes fundamentales por desarrollar

Los aprendizajes que se pretenden lograr, están orientados a adquirir conocimientos acerca de aspectos sociológicos de los jóvenes. La manera en que van otorgando significados durante la formación profesional. Los procesos de socialización y en especial de socialización en enfermería, a modo de lograr un cambio en la actual perspectiva curricular, donde el foco de atención sea el alumno, respetando las necesidades y valores propios, la diversidad cultural, la divergencia de opinión, y fomentar en ellos un aprendizaje que trascienda la transmisión de contenidos, y el carácter instruccional, como único objetivo de la formación. Se pretende realzar la importancia del quehacer de enfermería,

rescatando el verdadero significado de la profesión, donde exista un reflejo del desempeño laboral, en concordancia con las expectativas sociales que se tienen.

Desarrollar en los docentes participantes, una amplitud de la mirada, impulsando una educación en que se potencien las características y condiciones individuales de los alumnos, como sustrato rico y diverso en el logro de una mejor y satisfactoria relación entre paciente y enfermera, no sólo desde el punto de vista de la destreza y habilidad de la técnica, sino en el cumplimiento de una atención integral hacia el paciente, como en la realización del proyecto personal de cada individuo.

## **5.8 Objetivos**

### Generales

- 1.- Desarrollar un proceso de socialización y sensibilización en la comunidad educativa de la Institución formadora, con el fin de potenciar la coordinación y el trabajo en equipo, en pro de un currículo coherente entre la práctica y la teoría.
- 2.- Promover la participación de directivos, docentes y enfermeras clínicas en el desarrollo del proyecto curricular.
- 3.- Provocar apertura y participación en los docentes involucrados en la formación de alumnos de enfermería, en el reconocimiento de la importancia de adecuaciones curriculares, que permitan mejoras en la conformación curricular.

### Objetivos Específicos

- Sensibilizar a directores de carrera, y secretarios de estudios, acerca de la importancia de una educación centrada en el logro del sentido de la profesión.
- Demostrar la importancia de la actualización en educación, y las implicancias que conlleva en el aprendizaje de los alumnos de enfermería.
- Conocer modificaciones curriculares, con mejoras en la formación, llevadas a cabo en otras Universidades.
- Conocer las necesidades individuales de los alumnos de enfermería y expectativas de su formación.
- Comprender aspectos culturales y socioantropológicos de la generación de alumnos de enfermería
- Profundizar en aspectos psicológicos de la formación de alumnos de enfermería
- Comprender los procesos de socialización y socialización en enfermería
- Caracterizar la atención de enfermería en forma integrada

### VISIÓN

Favorecer la realización personal y profesional del alumno de enfermería, a través del proceso curricular, alcanzando el desarrollo humano y una completa felicidad, en toda su dimensión.

### MISION

Construir un proceso curricular, en que participen directivos, docentes y enfermeras clínicas en forma conjunta, en pro de un currículo con adecuaciones, para enfermería

## 5.9 Actividades

### Áreas Globales

1.- Promoción del proyecto educativo centrado en un currículo con adecuaciones

#### Actividades por instancias

- Promoción del proyecto a través de afiches en paneles distribuidos por la Universidad
- Envío de circulares a Decano, Directora de la carrera, docentes y presidente del centro de alumnos de la institución
- Reuniones de trabajo

2.- Dar a conocer el alcance e importancia de un currículo centrado en el individuo.

#### Actividades por instancias

- Reuniones informativas
- Conferencias de docentes con experiencias en otras instituciones, que hayan obtenido mejoras en la formación con implementación de una educación holística
- Exposiciones de experiencias positivas por parte de pacientes, referentes a estrategias utilizadas por alumnos que apuntan hacia un cuidado holístico e integral.

3.- Realzar la importancia del proyecto

#### Actividades por instancias

- Masificar el proyecto a otras facultades

- Compartir experiencias con otras Universidades

<b>INSTANCIAS</b>	<b>ACTIVIDADES ESPECÍFICA POR INSTACIAS</b>
<b>Planificación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confección del diseño</li> <li>• Presentación del proyecto a las autoridades Universitarias</li> <li>• Gestión para la obtención de financiamiento para la ejecución del proyecto</li> <li>• Puesta en marcha del proyecto</li> <li>• Evaluación diagnóstica.</li> <li>• Diseño y realización de un proceso de socialización y sensibilización, en educación integral en enfermería</li> </ul>
<b>Organización</b>	<p>El proyecto se realizará a través de dos reuniones semanales de dos horas los primeros tres meses. Los 9 meses restantes se hará una reunión a la semana los días Viernes</p> <p>La duración de los cursos-talleres se realizarán de 14 a 16 horas los días Jueves y Viernes</p>
<b>Metodología</b>	<p>La metodología será participativa y activa, estrechamente vinculada a las transformaciones de comprensiones y prácticas docentes, articulando reflexión crítica sobre el quehacer, aprendizaje teórico y metodológico</p> <p>El aprendizaje debe estar centrado en modalidades sociales de trabajo, diálogo, reflexión crítica y sistematización. Realizadas a través charlas, talleres, conferencias y reuniones de trabajo.</p> <p>Debe centrarse en una estrecha vinculación entre teoría y práctica cotidiana del profesor.</p>

<b>Ejecución</b>	<p>La coordinación de los cursos-talleres estará a cargo del equipo ejecutor.</p> <p>Duración total un año</p> <p>La ejecución de los cursos-talleres tendrá una duración de 66 horas cronológicas. Se realizará en el plazo de un año.</p>
<b>Evaluación</b>	<p>Se evaluará el proyecto a través de evaluaciones formativas programadas en conjunto con el grupo participante</p> <p>Se pretende observar cambios en el aula como también en la supervisión en el campo clínico.</p>

### 5.10 Cronograma

(Objetivo específico / actividades por objetivo específico/ responsables por actividad

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Actividades por objetivo específico</b>	<b>Responsable por actividad</b>
1.- Informar y sensibilizar a directores de carrera y secretarios de estudios acerca de la importancia de la educación con adecuaciones en el proyecto formativo de la	Reuniones de trabajo con directivos y docentes coordinadores	Equipo ejecutor

Universidad		
2.- Demostrar la importancia de la actualización en educación, y las implicancias que conlleva en el aprendizaje de los alumnos de enfermería.	1 curso taller Exposición de videos Conferencias	Coordinadora del proyecto Profesor invitado
3. - Exposición de ventajas y beneficios que posee la implementación de un currículo holístico	Reuniones de trabajo con el grupo ejecutor en conjunto con una comisión representante de los actores involucrados	Analista curricular, coordinadora del proyecto
4.- Comprender aspectos socioculturales de la generación de alumnos de enfermería	Talleres y conferencias expositivas	Magíster en educación Sociólogo Psicólogo
5.- Profundizar en aspectos psicológicos de la formación de alumnos de enfermería	Charlas participativas Trabajo en grupo	Magíster en educación Analista curricular Enfermera clínica asistencial
6.- Comprender los procesos de socialización en enfermería	Conferencias Talleres Ponencias Reuniones de trabajo	Magíster en educación Psicólogo Enfermera clínica asistencial

<p>7.- Conocer las necesidades individuales de los alumnos y expectativas de su formación.</p>	<p>Reflexión y análisis a través de instancias de diálogo</p>	<p>Magíster en educación Coordinadora del proyecto Analista curricular</p>
<p>8.- Mejorar la calidad y pertinencia en educación y currículo a través de modificaciones curriculares acorde con el perfil de los alumnos de la Institución formadora.</p>	<p>Reuniones de trabajo</p>	<p>Analista curricular Magíster en educación</p>
<p>9.- Fomentar un trabajo colaborativo con apertura y diálogo con los actores</p>	<p>Conferencias expositivas</p>	<p>Coordinadora del proyecto Magíster en educación</p>
<p>10.- Disponer de fuentes de apoyo prácticas y/o teóricas que avalen la propuesta</p>	<p>Conferencias expositivas</p>	<p>Magíster en educación Coordinadora del proyecto Analista curricular</p>
<p>11.- Desarrollar la capacidad crítica para la reflexión y aprendizaje de los rasgos diferenciadores de la educación integral en enfermería.</p>	<p>Talleres de trabajo Trabajo en grupo</p>	<p>Psicólogo Magíster en educación</p>



## BIBLIOGRAFIA

- Berger P. y Luckmann T. “La construcción social de la realidad” Amarrortu, Buenos Aires, 1993.
- Blumer H. “El interaccionismo simbólico” Hora, Barcelona 1982.
- Delgado J,M y Gutiérrez, J. “Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales” Síntesis S.A. Madrid, Tercera reimpresión 1999.
- Guiddens “Sociología” Alianza moderna, 2002
- Goffman E. “Internados, ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales” Amorrortu, Buenos Aires 1992
- Kozier, B. “Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y práctica. Mc Graw Hill Mexico 1998.
- LLaña M. y Escudero E. “Alumnos y profesores resonancia de un desencuentro” Emege comunicaciones, Santiago 2003.
- Leddy S. y Pepper J. “Bases conceptuales de la enfermería profesional” OPS 1989 New York 1970.
- Maya. M. “Identidad profesional” Revista de enfermería 2003  
<http://tone.udea.edu.co/revista/Mar2003/Identidad.htm>

- Medina, J “Práctica educativa desde una perspectiva reflexiva” Revista de Enfermería. Albacete. Nº 15. 2002  
[http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%2015/numero15/pr%E1ctica\\_educativa\\_y\\_pr%E1ctica\\_de.htm](http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%2015/numero15/pr%E1ctica_educativa_y_pr%E1ctica_de.htm)
- Mella, O.”Naturaleza y orientaciones teórico-metodológicas de la investigación cualitativa”.1998.
- Mucchielli, “Diccionario de métodos cualitativos en ciencias humanas y sociales” Síntesis
- Rodríguez y Gil. “Metodología de la investigación cualitativa” Ediciones Aljibe 1996.
- Ritzer, “Teoría Sociológica contemporánea” Mc Graw Hill 1993.
- Stake, R “Investigación con estudio de casos” Morata 1995.

## **Anexos**

Anexo N° 1: Pauta entrevista a alumnos de segundo año y grupo focal

Anexo N° 2: Pauta de entrevista a enfermeras de servicios clínicos

Anexo N° 3: Calendarización de entrevistas y de observaciones realizadas en el Hospital Talagante

Anexo N° 4: Registro de observaciones reiteradas.

Anexo N° 5: Universidades Chilenas que imparten la carrera de Enfermería

Anexo N° 6: Plan de estudios de la carrera de Enfermería. Perfil y competencias

Anexo N° 7: Transcripciones de las entrevistas.

Anexo N° 8 Transcripciones de grupos focales

## **ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD**

(Alumnos de segundo año)

1. ¿Cuál es la imagen que tenías de la carrera de enfermería?, ¿Se ha mantenido esa imagen durante el tiempo que llevas estudiando? ¿Cómo evalúas tu experiencia hasta el momento?
2. ¿Que significa estudiar enfermería para ti?, ¿Cuáles son tus aspiraciones?, ¿Dónde quieres trabajar cuando ejerzas?, ¿A que te quieres dedicar? (asistencial ,docencia, investigación)
3. ¿Que significa la experiencia clínica para ti?, ¿Cómo te has sentido?, ¿Cuáles experiencias te han parecido positivas y cuáles negativas?, ¿La experiencia clínica ha cumplido tus expectativas?, ¿Existen situaciones o circunstancias que te han decepcionado de la práctica clínica?
4. ¿Como ves a la enfermera clínica asistencial?, ¿Cómo te identificas con ella?, ¿Qué aspectos destacas de su desempeño?, ¿Cómo sientes que influye en la imagen que tienes de la enfermera?, ¿Han habido situaciones que te han parecido negativas del desempeño?
5. ¿Existen enfermeras que te hayan marcado durante la experiencia práctica?, ¿Has observado conductas de las enfermeras que te hayan producido incomodidad o desagrado? ¿Cómo definirías a una buena enfermera?

## **ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD**

**Entrevista aplicada a enfermeras clínicas, que reciben alumnos en formación, durante su ejercicio laboral.**

1. ¿Que significa para ti la Enfermería? ¿Cuales han sido tus experiencias positivas y negativas durante el ejercicio laboral?
2. ¿Que significa para ti la asistencia a práctica clínica de alumnos de Enfermería?
3. ¿Cual es la imagen que tienes de los alumnos que asisten a un servicio hospitalario, durante su formación?
4. ¿Te gusta recibir alumnos de enfermería en el servicio donde trabajas? ¿Cuáles son las amenazas y fortalezas que sientes al recibir alumnos de enfermería?
5. ¿Como te sientes cuando llegan alumnos de la Universidad, a realizar procedimientos a los pacientes del servicio?
6. ¿Que importancia tiene para ti la entrega de tu experiencia y aprendizaje a los alumnos que están en proceso de formación?
7. ¿Que significa para ti una buena enfermera?

## **CRONOGRAMA**

Es necesario dejar claro que el siguiente cronograma corresponde a la intervención realizada durante el segundo semestre del año 2004, pues la recogida de datos contempló el primer y segundo semestre del mismo año. Debido a irregularidades en el primer semestre, en relación a la concreción de la investigación, sólo se expone el cronograma del período Agosto-Diciembre del 2004.

<b>Día/ Hora/ Lugar</b>	<b>Responsable</b>	<b>Técnica</b>
1. Martes 2 de Noviembre, 10:00 A.M, Hospital de Talagante, Servicio de Medicina y Cirugía	Mariela Aguayo	Concertar 3 entrevistas con alumnos de Enfermería de segundo año de la Universidad Diego Portales, que asisten a prácticas al Hospital de Talagante. Confirmar día y hora
2. Miércoles 3 de Noviembre 8: 00 hrs, Hospital de Talagante, Servicio de Medicina	Mariela Aguayo	Realizar Observación participante, durante el momento de entrega de turno que se realiza de 8:00 a 8: 30 Hrs. Actividad que es realizada por el personal de enfermería.
3. Lunes 8 de Noviembre, 10:00 hrs. Sala de clases de la Universidad Diego Portales	Mariela Aguayo	Se realizará Entrevista en profundidad a alumno de segundo año, previa confirmación.
4. Lunes 15 de Noviembre 10:00 hrs. Sala de clases de la Universidad Diego Portales	Mariela Aguayo	Se realizará Entrevista en profundidad a alumno/a de segundo año, previa confirmación
5. Miércoles 17 de Noviembre 8:00 hrs. Servicio de Medicina Hospital de Talagante	Mariela Aguayo	Realizar Observación participante, durante el momento de entrega de turno

		que se realiza de 8:00 a 8: 30 Hrs.
6. Miércoles 24 de Noviembre 8:00 hrs. Servicio de Medicina Hospital de Talagante	Mariela Aguayo	Realizar Observación participante, durante el momento de entrega de turno que se realiza de 8:00 a 8: 30 Hrs.

### REGISTRO DE OBSERVACIONES EN EL MOMENTO DE ENTREGA DE TURNO

<u>Fecha</u>	<u>Hora</u>	<u>Lugar</u>
Miércoles 3 de Noviembre 2004	8:00 a 8:30 hrs.	Servicio de Medicina Hospital de Talagante
Miércoles 11 de Noviembre 2004	8:00 a 8:30 hrs.	Servicio de Medicina Hospital de Talagante
Miércoles 24 de Noviembre 2004	8:00 a 8:30 hrs.	Servicio de Medicina Hospital de Talagante

También hay una observación en un momento durante la mañana, relacionada con una queja de un paciente que lo hace manifiesto al grupo de alumnas

Miércoles 17 de Noviembre 2004	10: 00 hrs	Servicio de Medicina Hospital de Talagante
--------------------------------	------------	--

Es importante agregar una observación realizada durante el primer semestre del año 2004, en el Servicio de Medicina del hospital Dipreca, ya que en el momento que se realizó fue muy significativo para los alumnos, por eso se consideró importante agregar como parte de las observaciones.

Martes 14 de Junio 2004	8:00 a 8:30 hrs.	Servicio de Medicina Hospital Dipreca
-------------------------	------------------	---------------------------------------



## **OBSERVACIONES REITERADAS**

### **OBSERVACIÓN N° 1**

**Fecha: 03 – 11- 04**

**Hora: 8:00 a 8:30 hrs.**

**Entrega de turno Servicio de Medicina**

Comienza la entrega, existe un desplazamiento de todo el personal de enfermería que hizo turno de noche, mas el personal que llega a turno de día y las alumnas de enfermería junto a su docente, desde la primera sala hasta la última, entregando paciente por paciente.

El grupo entra a la primera sala, se encuentra el médico dejando indicaciones. La enfermera reconoce frente al médico el no incumplimiento de una indicación.

#### ***Reconozco que se me olvidó***

Enfermera resalta que al paciente diabético hay que dejarle colación.

Se observa bastante jolgorio y risas durante la entrega. La enfermera se acerca a un auxiliar y le comenta acerca de un paciente con problemas mentales y le dice

#### ***Este se tira al suelo***

Posteriormente sale de la sala con la auxiliar, al parecer a contestar el teléfono.

Continúa la entrega de turno

Durante la entrega una alumna se acerca a la observadora participante y le dice que una auxiliar a un paciente que era enferma mental, como la “cocoroca”

Pasando a la otra cama la auxiliar que está entregando<sup>31</sup> su sala se refiere a un paciente como

#### ***¡Este pastelito.....!***

La enfermera continua afuera de la sala. La auxiliar habla del paciente y nadie la escucha. La auxiliar al terminar la entrega se acerca a la enfermera y le dice

#### ***Usted, vaya a tomar desayuno que yo ya terminé de entregar***

---

<sup>31</sup> Entregando: Se refiere a contar lo relevante del paciente, como pasó la noche, como fue su evolución

## **OBSERVACIÓN N° 2**

**Fecha: 11 – 11- 04**

**Hora: 8:00 a 8:30 hrs.**

**Entrega de turno Servicio de Medicina**

Hoy se incorpora una nueva docente por lo que se da un clima de mayor seriedad, pues aparte de la observadora hay otra persona extraña (la nueva docente) durante la entrega. Este ambiente permanece sólo un cierto tiempo, pues se mantiene un cierto jolgorio y chacoteo de parte del personal de enfermería<sup>91</sup>.

La enfermera se refiere a una indicación médica, y señalando al personal que debe ser llevada a cabo

***Tiene que entrar, aunque sea a chicotazos***

La enfermera refiriéndose a los piojos de una paciente, dice

***Después van a andar volando***

La enfermera se acerca a un paciente y le dice tiene hambre, puede hablar. Después le dice a una auxiliar señalando algo que ella ha dicho

***No sea carbonera***

---

<sup>91</sup> Personal de enfermería: Se entiende como personal de enfermería al grupo de enfermeras como el personal auxiliar de enfermería

### **OBSERVACIÓN N° 3**

**Fecha: 24 – 11- 04**

**Hora: 8:00 a 8:30 hrs.**

**Entrega de turno Servicio de Medicina**

La entrega se desarrolla tranquilamente, la auxiliar entrega y la enfermera recibe.

Una paciente con hipotensión durante la noche, la enfermera se da cuenta y le dice al auxiliar

***¡Está con esa presión y no avisó!, tráete el aparato de presión para controlarlo***

Un paciente se ríe y se transforma en chacoteo, dice mire como se ríe , entonces la enfermera dice

***Es que me vio a mí***

***¿Por qué volvió?,*** le pregunta la enfermera

***Es que la echaba de menos,*** responde el paciente

Hay un familiar de un paciente que intenta entrar a la sala, la enfermera le dice en forma enérgica

***Señora por favor puede esperar afuera***

Una auxiliar se refiere a otro paciente

***¡Gritó toda la noche!, y no dejó dormir al resto***

El paciente le pregunta algo a la auxiliar y esta le contesta

***¡Momentito!***

#### **OBSERVACIÓN N° 4**

**Fecha: 11 – 11- 04**

**Hora: 10:00 hrs.**

**Lugar: Servicio de Medicina**

Alumnas manifiestan desconcierto y catarsis frente a situación de paciente que refiere sentirse desinformado al momento del alta. Se expresa frente a los alumnos diciendo que nadie le explicó los cuidados antes de irse de alta, le entregaron carné de alta, y no le dieron ninguna información. El médico ni siquiera lo fue a ver para darle el alta y no le explicó los cuidados de la herida.

El sentía que el personal estaba deshumanizado, que había perdido sensibilidad y se lo decía a las alumnas. Que no les pasara a ellas que después no tuvieran dedicación y compromiso hacia el paciente

El comentaba y en forma de queja y reclamo que nadie le había explicado nada y se iba disconforme de la atención.

Por todo aquello, el grupo de alumnas le dieron educación al paciente, en relación a los cuidados a seguir.

Posteriormente nos reunimos con las alumnas y ellas manifestaron que la atención de enfermería era tan informal, que a la entrega de turno le daban tan poca importancia, que no estaba presente la enfermera, además decían que los pacientes cuando preguntaban o exigían eran catalogados como “pesados” o “conflictivos”. Cuando un paciente era culto lo discriminaban.

Una alumna frente a ésta desensibilización del personal hacía mención de una enfermera que le había marcado mucho que era una enfermera del dipreca del Servicio de traumatología, decía que era tan preocupada por el paciente, que se desvivía por él, que siempre le respondía las dudas se acercaba al paciente en una entrega de turno participaba activamente, siempre en pro del paciente, según las alumnas ....con mucha vocación.

## **OBSERVACIÓN N° 5**

**Fecha: 14 -06- 04**

**Hora: 10:00 hrs.**

**Lugar: Servicio de Medicina Hospital Dipreca**

Los alumnos se integran en la recepción, algunos llegan atrasados pidiendo disculpas, a la enfermera docente guía.

Las enfermeras en conjunto con el equipo de auxiliares se desplazan por las salas del servicio de mujeres, donde en gran medida saludan a los pacientes hospitalizados, los cuales responden y participan en la entrega muchas veces preguntando, siendo callados por las enfermeras, de modo que no interrumpan la entrega.

Al seguir por las salas, una paciente se queja y permanentemente refiere

***¡Señorita, señorita!***

No hay respuesta de parte del personal, los alumnos observan y uno se acerca y le dice a la enfermera, ***¡Mire la está llamando!***,

La enfermera se ríe y le dice

***Ella, (refiriéndose a la paciente) siempre llama***

Al continuar hay en una sala una paciente que está en aislamiento de contacto ( aislamiento que implica no tocar al paciente sin guantes desechables y delantal protector), la paciente quiere algo pidiendo que se acerquen cuando están entregando turno en su cama. Al terminar la entrega de esa paciente nadie se acerca, la enfermera termina de entregar a esa paciente y dice

***Continúa con aislamiento de contacto***

Una alumna respondiendo al llamado de la paciente se acerca y le toma la mano ( sin guantes), y todo el grupo de enfermeras se ríe como ridiculizando a la alumna, pues acababa de decir que seguía con aislamiento y justo la alumna hace justo lo que no tenía que hacer, ósea tocar a la paciente.

La alumna se siente mal y se acerca a la enfermera docente y con cara de circunstancia le dice.....

***¡Es que no escuché profe!***

**UNIVERSIDADES CHILENAS QUE IMPARTEN LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

Universidad (* miembro ACHIEEN)	Ciudad	Año creación Enfermería	Nº egresados 2002	cupos ingresos 2003
* De Chile	Santiago	1906	75	90
* De Valparaíso	Valparaíso	1933	45	85
* De Concepción	Concepción	1947	83	105
* Pontif. U. Cat	Santiago	1950	78	93
* De La Frontera	Temuco	1963	44	57
* Austral de Chile	Valdivia	1963	34	50
* De Antofagasta	Antofagasta	1964	40	60
* Del Bio Bio	Chillán	1970	41	50
* De Magallanes	Punta Arenas	1972	34	45
De Santiago de Chile	Santiago	1992	72	60
* De Los Andes	Santiago	1992	33	56
* Católica del Maule	Talca	1992	49	60
* De La Serena	La Serena	1993	16	50
* De Tarapacá	Arica	1995	10	30
* Arturo Prat	Iquique	1997	20	61
Católica de la Sant. Concep.	Concepción	1997	45	70
* Mayor	Santiago	1997		60
* Andrés Bello	Santiago	1999		82
Sede Viña del Mar	Viña del Mar	2002		60

San Sebastián Diurno	Concepción	2001		90
Vespertino	Concepción	2002		60
Sede Puerto Montt	Pto. Montt	2002		65
Sede Osorno	Osorno	2003		54
La República	Santiago	2001		60
Sede Los Angeles Diurno	Los Angeles	2003		72
Verpertino	Los Angeles	2003		22
Sede San Carlos	San Carlos	2003		48
Del Desarrollo	Santiago	2002		60
Diego Portales	Santiago	2002		60
Del Mar	Valparaíso	2003		30
Bolivariana	Los Angeles	2003		28
Santo Tomás	Santiago	2003		120
TOTAL			719	1993

**PLAN DE ESTUDIOS**

<b>PRIMER SEMESTRE</b>						
<b>CODIGO</b>	<b>ASIGNATURA</b>	<b>REQUISITO</b>	<b>SESIONES CATEDRA</b>	<b>SESIONES LABORATORIO</b>	<b>SESIONES PRACTICAS</b>	<b>CREDITO S</b>
ENF 1000	QUÍMICA GENERAL Y ORGÁNICA	ADMISIÓN	2	2	0	6
ENF 1001	BIOLOGÍA CELULAR	ADMISIÓN	1	1	0	3
ENF 1002	PSICOLOGÍA GENERAL Y EVOLUTIVA	ADMISIÓN	2	0	0	4
ENF 1003	BASES TEÓRICAS DE LA ENFERMERÍA I	ADMISIÓN	3	0	0	5
ENF 1004	PARASITOLOGÍA	ADMISIÓN	1	1	0	3
ENF 1010	PRIMEROS AUXILIOS	ADMISIÓN	1/5	1/5	0	2



<b>SEGUNDO SEMESTRE</b>						
<b>CODIGO</b>	<b>ASIGNATURA</b>	<b>REQUISITO</b>	<b>SESIONES CATEDRA</b>	<b>SESIONES LABORATORIO</b>	<b>SESIONES PRACTICAS</b>	<b>CREDITO S</b>
ENF 1006	HISTOEMBRIOLOGÍA	ENF 1001	1	1	0	4
ENF 1007	ANATOMÍA FUNCIONAL	ADMISIÓN	2	2	0	6
ENF 1008	BIOQUÍMICA	ENF 1000, ENF 1001	1	1	0	3
ENF 1009	BASES TEÓRICAS DE ENFERMERÍA II	ENF 1003	2	0	1	5
ENF 1005	ANTROPOLOGÍA SOCIAL	ADMISIÓN	2	0	0	4
ENF 1011	EDUCACIÓN PARA LA SALUD	ADMISIÓN	2	0	0	4

<b>TERCER SEMESTRE</b>						
<b>CODIGO</b>	<b>ASIGNATURA</b>	<b>REQUISITO</b>	<b>SESIONES CATEDRA</b>	<b>SESIONES LABORATORIO</b>	<b>SESIONES PRACTICAS</b>	<b>CREDITOS</b>
ENF 1013	FISIOLOGÍA	ENF 1007, ENF 1001	4	1	0	7
ENF 1015	CUIDADOS DE ENFERMERÍA I	ENF 1009 ENF 1007	3	0	3	8

ENF 1012	MICROBIOLOGÍA	ENF 1001	1	1	0	3
ENF 1014	GESTIÓN DE ENFERMERÍA I	ENF 1009	2	0	0	4
ENG 1005	INGLES	ADMISIÓN	1	1	0	3
INF 1100	COMPUTACIÓN	ADMISIÓN	0	2	0	3

<b>CUARTO SEMESTRE</b>						
<b>CODIGO</b>	<b>ASIGNATURA</b>	<b>REQUISITO</b>	<b>SESIONES CATEDRA</b>	<b>SESIONES LABORATORIO</b>	<b>SESIONES PRACTICAS</b>	<b>CREDIT OS</b>
ENF 1016	FISIOPATOLOGÍA	ENF 1013	3	1	0	6
ENF 1018	CUIDADOS DE ENFERMERÍA II	ENF 1013, ENF 1015	6	0	6	15
ENF 1017	FARMACOLOGÍA	ENF 1000, ENF 1001, ENF 1008	2	0	0	4
ENF 1020	EL ARTE DEL CUIDADO	ENF 1015	2	0	0	3
ENF 1019	BIOESTADÍSTICA	INF1100	1	1	0	3

--	--	--	--	--	--	--

<b>QUINTO SEMESTRE</b>						
<b>CODIGO</b>	<b>ASIGNATURA</b>	<b>REQUISITO</b>	<b>SESIONES CATEDRA</b>	<b>SESIONES LABORATORIO</b>	<b>SESIONES PRACTICAS</b>	<b>CREDITOS</b>
ENF 1021	ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA	ENF 1016, ENF 1017, ENF 1018	6	0	5	14
ENF 1022	ENFERMERÍA DE LA MUJER	ENF 1016, ENF 1018	2	0	0	3
ENF 1023	ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL	ENF 1002, ENF 1018, ENF 1020	2	0	1	5
ENF 1024	ENFERMERÍA COMUNITARIA I	ENF 1011, ENF 1018	2	0	2	6
ENF 1025	INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA	ENF 1019	2	0	0	3
ENF 9000 Optativo	ANTROPOLOGÍA FILOSÓFICA	Ninguno	2	0	0	3

<b>SEXTO SEMESTRE</b>						
<b>CODIGO</b>	<b>ASIGNATURA</b>	<b>REQUISITO</b>	<b>SESIONES CATEDRA</b>	<b>SESIONES LABORATORIO</b>	<b>SESIONES PRACTICAS</b>	<b>CREDITO S</b>
ENF1026	ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA	ENF 1023	2	0	2	6
ENF1027	ENFERMERÍA COMUNITARIA II	ENF 1024, ENF1021	6	0	6	15
ENF1028	INVESTIGACIÓN CUALITATIVA	ENF 1025	1	1	0	3
ENF1029	GESTIÓN EN ENFERMERÍA II	ENF 1014	2	0	0	3
ENF1030	BIOÉTICA Y LEGISLACIÓN	ENF 1021, ENF 1020	2	0	0	3

<b>SÉPTIMO SEMESTRE</b>						
<b>CODIGO</b>	<b>ASIGNATURA</b>	<b>REQUISITO</b>	<b>SESIONES CATEDRA</b>	<b>SESIONES LABORATORIO</b>	<b>SESIONES PRACTICAS</b>	<b>CREDITO S</b>
ENF1031	ENFERMERÍA GERÓNTO GERIÁTRICA	ENF 1021	2	0	1	5
ENF1032	ENFERMERÍA EN LA	ENF1021,	6	0	6	15

	MUJER, EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE	ENF1022, ENF1027				
ENF1033	PROMOCIÓN EN SALUD	ENF 1011	1	0	1	3
ENF1034	ENFERMERÍA DEL ADULTO MAYOR CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL	ENF 1023	2	0	1	5
ENF1035 Optativo	CUIDADOS PALIATIVOS	Ninguno	2	0	0	3

<b>OCTAVO SEMESTRE</b>						
<b>CODIGO</b>	<b>ASIGNATURA</b>	<b>REQUISITO</b>	<b>SESIONES CATEDRA</b>	<b>SESIONES LABORATORIO</b>	<b>SESIONES PRACTICAS</b>	<b>CREDITOS</b>
ENF1036	LIDERAZGO EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA	ENF1029	2	0	0	3
ENF1037	ENFERMERÍA EN EL ADOLESCENTE II	ENF1032	1	0	2	4
ENF1038	ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y	ENF1021,	4	0	5	11

	CATÁSTROFES	ENF1032				
ENF1039	ANÁLISIS Y TENDENCIAS EN EL EJERCICIO PROFESIONAL	ENF1029	2	0	0	3
ENF1040	GENERACIÓN DE PROYECTOS DE ENFERMERÍA	ENF1028, ENF1029, ENF1033	2	0	0	3

<b>NOVENO SEMESTRE</b>						
<b>CODIGO</b>	<b>ASIGNATURA</b>	<b>REQUISITO</b>	<b>SESIONES CATEDRA</b>	<b>SESIONES LABORATORI O</b>	<b>SESIONES PRACTICAS</b>	<b>CREDITO S</b>
ENF1041	SEMINARIO PROFESIONAL I	ENF1036, ENF1037, ENF1038, ENF1039, ENF1040	2	0	0	4
ENF1042	INTERNADO DE ENFERMERÍA INTRAHOSPITALARI O	ENF1036, ENF1037, ENF1038, ENF1039, ENF1040	3	0	20	24

DÉCIMO SEMESTRE						
CODIGO	ASIGNATURA	REQUISITO	SESIONES CATEDRA	SESIONES LABORATORI O	SESIONES PRACTICAS	CREDITOS
ENF1043	SEMINARIO PROFESIONAL II	ENF1036, ENF1037, ENF1038, ENF1039, ENF1040	2	0	0	4
ENF1044	INTERNADO DE ENFERMERÍA EXTRAHOSPITALARI O	ENF1036, ENF1037, ENF1038, ENF1039, ENF1040	3	0	20	24

### **Competencias específicas:**

1. Demuestra conocimientos de las políticas y de salud a nivel nacional.
2. Posee una visión del hombre, familia y comunidad desde una perspectiva holística que toma en cuenta las múltiples determinantes de la salud.
3. Considera al hombre como un ser integral, biopsicosocial y espiritual que es capaz de transformar su medio para lograr su bienestar.
4. Posee sólidos conocimientos del área científico-humanistas y de la disciplina aplicando modelos y teorías de enfermería en su práctica profesional.
5. Basa su actuar, juicio clínico y toma de decisiones en evidencias científicas, incorporando hallazgos válidos y relevantes de investigación y otras evidencias en su práctica profesional en los distintos contextos sociales y niveles de atención en salud.
6. Demuestra pensamiento crítico, creativo, metacognitivo y aplica herramientas de resolución de problemas en su que hacer profesional.
7. Demuestra conocimientos de los recursos disponibles para la promoción y educación en salud.

### **Habilidades**

1. Otorga cuidados de enfermería basados en las políticas de salud, estándares de cuidados a nivel local y nacional.
2. Aplica el proceso educativo como una estrategia para elevar el nivel de salud de la población; en la promoción de estilos de vida saludables, prevención de daños, recuperación y rehabilitación de la salud en los distintos contextos y niveles de atención.
3. Realiza una valoración sistemática y comprensiva de la persona, familia y comunidad documentando su quehacer.
4. Planifica, prioriza y administra el cuidado de enfermería a personas, familias y comunidades en los distintos contextos sociales y niveles de atención en salud.
5. Otorga cuidados en el fin de la vida y ayuda al bien morir.
6. Evalúa y documenta el cumplimiento de las intervenciones de enfermería, así como el progreso del beneficiario del cuidado en torno a las metas esperadas.



7. Ejecuta y colabora en las acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico.
8. Trabaja en forma colaborativa y multisectorial en salud, reconociendo las competencias y compartiendo las responsabilidades con los demás integrantes.
9. Establece y mantiene relaciones empáticas con sus pares y el resto de los miembros del equipo de salud.
10. Provee apoyo y educación en el desarrollo y mantención de habilidades de vida independiente de la persona con problemas de salud.
11. Prioriza su trabajo y administra su tiempo efectivamente.
12. Otorga el apoyo requerido para la toma de decisiones de las personas a su cuidado.
13. Responde efectiva y rápidamente frente a situaciones de inesperadas y de emergencia.
14. Establece una relación de ayuda con la persona y su familia.
15. Documenta la atención de enfermería según los estándares técnicos y legales establecidos.
16. Aplica conocimientos generados por la disciplina para optimizar la calidad de los cuidados de enfermería.
17. Comunica en forma veraz, exacta y comprensiva las informaciones del cuidado de salud de las personas y sus familias.
18. Mantiene un ambiente seguro acorde a los estándares vigentes para proveer cuidados de calidad, implementando medidas de control de infecciones.
19. Usa apropiadamente herramientas de valoración del riesgo para identificar riesgos actuales y potenciales.
20. Delega las actividades que corresponden y supervisa el cuidado delegado, manteniendo el control y la responsabilidad.
21. Promueve y mantiene la imagen profesional de enfermería.
22. Participa en proceso de aseguramiento de la calidad de la atención en salud.
23. Contribuye al desarrollo de la práctica profesional de enfermería.
24. Demuestra un rol de liderazgo en enfermería.
25. Incorpora el proceso educativo en su quehacer profesional tanto en acciones individuales como colectivas.
26. Provee a la persona, familia y comunidad información relevante de salud en forma clara.

27. Da poder a los individuos, familia y comunidad para adoptar estilos de vida saludables a través del ciclo vital, promoviendo conductas de autocuidado.
28. Identifica las necesidades de aprendizaje de salud en conjunto con las personas, familia y comunidad.
29. Elabora, ejecuta y evalúa programas educativos en salud, utilizando distintas estrategias metodológicas acordes al contexto de la intervención educativa.
30. Formula, ejecuta y evalúa programas de capacitación dirigidos al equipo de enfermería, voluntarios, y otros para el mejoramiento del cuidado que se otorga a las personas, familia y comunidad.
31. Utiliza principios básicos de la administración y gestión en el desempeño profesional en los distintos contextos y niveles de atención.
32. Participa en la planificación, organización, ejecución y evaluación de los programas de salud a nivel local en el ámbito de su competencia.
33. Plantea y implementa soluciones a problemas administrativos en unidades de atención de enfermería.
34. Planifica, organiza, dirige, coordina y controla los recursos humanos y materiales necesarios para otorgar atención de enfermería

## TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD ALUMNOS DE SEGUNDO AÑO

### Entrevista 1:

Entrevistadora: Ya Erica, bueno, quería preguntarte yo, eeh... primero que nada, ¿cuál es la imagen que tenías tú de la carrera o que tienes de la carrera de enfermería y si esa imagen eeh..., que tu venías predispuesta se ha mantenido durante el tiempo?

Estudiante Enf.: No pa`na, porque por lo menos eeh... en mi caso tenía una imagen súper equivocada antes de entrar a la carrera, o sea, eeh... en cuanto al lado humanitario eraaa... lo tenía como muy lejano, lo veía como muy diferente porque pensaba en la enfermería como procedimiento, técnica, como todo lo que uno ve cuando..., cuando va al hospital uno se fija en profundidad, eso más que nada y aparte no tenía a nadie conocido que estudiara enfermería como para....

Entrevistadora: ¿No tenías a nadie?

Estudiante Enf.: No, como a un acercamiento, pero siempre cuando leía y, y veía a las enfermeras en los hospitales, en las clínicas cuando uno va, como que me llamaba la atención como el rol, que se ve, que como que uno aprecia cuando es paciente, y todas las demás cosas de revistas de orientación estudiantil que uno lee antes de postular era como de lo más cercano que tenía, yyy... me arriesgue y postule, postule acá y en la Serena, pero es muy diferente la visión que tenía en ese aspecto, era como mucha técnica y procedimiento, pero no pensaba para nada en el lado como de humanitario, de la salud como recuperación del equilibrio, como el estar con la persona, como... todo ese proceso de la enfermería en que uno está con la persona, para nada...

Entrevistadora: O sea tú sentiste que estudiar..., entraste a estudiar otra cosa que era como técnica y después durante la carrera, fue cambiando esa idea

Estudiante Enf.: Claro, sí, sí

Entrevistadora: Ya, ¿y eso te acomoda o en el fondo eso te ha desilusionado un poco...?

Estudiante Enf.: No, al contrario me hace que me guste más porque no lo veo como algo frío, al contrario como un acercamiento más personal y uno se siente como parte de la persona en ese momento, como que es importante, entonces eso a mí me gusta mucho.

Entrevistadora: Ya, oye Erica cuéntame y te ah..., te ah... ¿cómo evalúas la experiencia eeh... hasta este momento de toda tu práctica, la evalúas positivamente, negativamente, cómo la evalúas toda tu formación hasta el minuto?

Estudiante Enf.: Yo la he visto más positivamente, porque encuentro que he aprendido mucho en estos años, que yo pensaba que jamás iba a poder hacerlo y cosas quee..., quee.... capacidades que he aprendido como persona, porquee... valores que he puesto en práctica, eeh... me ha ayudado a crecer como persona y profesionalmente hablando, también pienso que he aprendido de todas mis profesoras que he tenido, he aprendido a sacarles el máximo\* provecho, el conocimiento ese tipo de cosas también

Entrevistadora: Ya, o sea, de alguna forma eeh... ¿la formación que se te ha dado, la carrera en si, tú sientes que te ha cumplido las expectativas?

Estudiante Enf.: Sí, sí, me ha cumplido las expectativas.

Entrevistadora: ¿Qué significa cuando uno crea\* como un significado, qué significa para ti estudiar enfermería?

Estudiante Enf.: ...Para mi estudiar enfermería... ¿cómo concepto...? eeh... significa, eeh... ser un apoyo en el momento que la persona esta más desvalida, eso para mí és, es ser como eeh... laa... la encargada de velar por esa persona en el momento en que se encuentra más vulnerable, entonces para mí eso es como la enfermería, o seaaa... concentrando todo lo que es procedimiento, técnica, todo el proceso y, y el estar al lado de la persona eeh..., tratando de ayudarla emocionalmente a superar eso también, eso para mí es más que nada enfermería....

Entrevistadora: Y ¿cuáles son tus aspiraciones, porque todavía te queda carrera...?

Estudiante Enf.: Sí...

Entrevistadora: ¿... todavía te queda estudio, cuáles son tus aspiraciones, en si, no tanto de la carrera, sino tus aspiraciones después como enfermera, o como profesional?

Estudiante Enf.: eeh..., me gustaría especializarme, especializarme en algo que me guste porque hasta el momento me gusta pediatría yyyymm.... y también médico quirúrgico, pero como no he pasado el curso, me gustaría ir viéndolo a través de la carrera , pero lo que más me gustaría sería tener unn.... algo así comoo... a largo plazo eeh... me gustaría ser docente o me gustaría tener mi propio servicio de enfermería, mi propia como clínica que sea solamente servicio de enfermería...

Entrevistadora: Ummm.... o sea como algo eeh...

Estudiante Enf.: ...Incluso me gustaría hacer algo como por la web, algo que uno pueda tener acceso.

Entrevistadora: Ya

Estudiante Enf.: Y eso

Entrevistadora: ...Porque eso, si tu..., te preguntara yo ¿dónde quisieras trabajar cuando ejerzas, tienes como un área específica?

Estudiante Enf.: No, la verdad que cuando empiece me gustaría trabajar en..., en..., en algo no sé, siempre he pensado que por ejemplo a mí me gustaría mucho servicio de urgencias, pero hay que tener mucha experiencia para eso, entonces me gustaría llegar antes, pasar por todos los... o sea... los servicios que más... a mí me llaman la atención y poder trabajar ahí y adquirir la mayor experiencia y ojalá en un hospital, ojalá en un hospital, en clínica todavía no

Entrevistadora: Ya

Estudiante Enf.: Primero empezar en un hospital porque se aprende mucho más

Entrevistadora: O sea a ti te gustaría dedicarte netamente entonces a lo asistencial

Estudiante Enf.: Sí, sí

Entrevistadora: Ya, y si yo te dijera entre asistencial, investigación, docencia, eeh... ¿te inclinas por lo asistencial?

Estudiante Enf.: Mmm... Estoy ahí como entre docencia, asistencia, como entre esas dos cosas

Entrevistadora: Ya, ya, y... irnos\* como más específicamente ahora Erica, ¿qué significa para ti la experiencia clínica, o sea, si bien es cierto\* no tienen mucha, tampoco están partiendo, pero qué significa para ti la experiencia clínica, la práctica clínica?

Estudiante Enf.: Emmm... , me ayuda a ver destreza, por lo menos en el lado técnico, y en el otro lado emocional me ha ayudado eno porque en Talagante yo sentía que estaba débil porque cuando fui la primera vez el semestre pasado como que a mí me había chocado como emocionalmente ver..., no sé..., ver... pacientes que se morían oh también ver personas que estaban sufriendo mucho a causa de su enfermedad, como que a mí me impactó porque no tenía tanta cercanía con personas así en mi familia\* o en mi entorno, yyy... como que tenía rechazo a ir de nuevo a Talagante, pero trate de que eso fuera como una fortaleza, como que tratar de seguir y darle más duro a eso, como que me dio más incentivo a ir de nuevo y aprendí mucho más ahora, porque ahora me sentí como más... que venía más en confianza como que pude desenvolverme, desenvolverme y ver bien lo que es la práctica y estar con las personas más tiempo, porque también estábamos más tiempo en el servicio, entonces me ayudó harto

Entrevistadora: ¿Cómo te haz sentido en general en todas tus prácticas?

Estudiante Enf.: ...Eeemm..., bien, al principio me costó, pero después me fui desarrollando bien y me fui adaptando, sí, me he sentido súper bien, aparte he encontrado que hay harto apoyo de todas las personas que trabajan ahí, de todo el personal de mi servicio

Entrevistadora: Oye, y... ¿Cuáles experiencias te ha parecido como más positivas o más negativas, porque yo sé que en una gama que tu tienes, tienen que haber experiencias que te hayan marcado más y otras menos?

Estudiante Enf.: ...Emmm..., por ejemplo..., la señora que era paciente de la Natalia, queee... yo estaba al lado de ella entonces la Natalia se había cambiado de paciente esa mañana y estábamos en el servicio de medicina, entonces la señora empezamos a notar que la señora estaba cada vez más mal y paso el médico que dijo que en menos de una semana eeh.. la señora se iba a morir, como que no le daba más tiempo y la señora empezó a agonizar en la mañana y se murió a las 2 horas después y estaba yo observando y otra compañera más, entonces como que eso fue muy chocante al principio, como que nooo..., quedamos plop, no sabíamos que hacer.

Entrevistadora: ¿Cuándo fue eso?

Estudiante Enf.: El semestre pasado

Entrevistadora: Ya

Estudiante Enf.: Cuando estábamos con la profe Carla\*, yy... como quee..., quedé como choquea, como que no sabía que hacer, como reaccionar, no sabía como tomarlo yyy... después eeh... me dio pena yyy... no sabía como, como tomarlo era como que me sentía al mismo tiempo alejada de esa persona, pero a la vez cercana porque la vi, la vi pasar por ese momento de su vida, entonces como que no sabía como reaccionar

Entrevistadora: ¿Y qué te choqueaba más el tema de ver...\* visto\* a la paciente, la actitud del médico, qué cosa te impresiona?

Estudiante Enf.: La actitud fría de algunos médicos eeh..., no sé como que le tomaban como poca importancia, emmm... como que era algo ya, común para ellos como que ya no les llegaba tanto, el hecho de que la persona estuviera a punto de morirse, como que no les impactaba tanto como al principio a lo mejor de seguro de su práctica, les debe haber impactado, pero con el tiempo yo creo que la rutina los va un poco insensibilizando\*

Entrevistadora: Oye ¿y cuáles son eeh... las..., o sea, si de alguna manera has tenido bastantes experiencias, han cumplido las expectativas la práctica, con toda honestidad ya sea en todas las partes en DIPRECA, en Talagante eeh...?

Estudiante Enf.: En DIPRECA me sentí más como retenía, como que no podía hacer muchas cosas, como más reprimía, pero, pero tratamos de darle más al proceso de enfermería, todo lo que es valoración\*, entonces como que ahí pudimos avanzar más, pero... estudiando, investigando otras cosas eeh... que estuvieran relacionadas con el paciente, pero en lo que en si lo que uno ve en 2do año que es como todo lo que nos pasaron de técnicas y algunos procedimientos como que no se veía\* mucho, pero como... estoy convencida que, que no era

tan importante lo que es técnica y procedimiento verlo ahora, es como hacerlo y adquirir algo de destreza, pero es más importante salir en 2do año con el proceso de enfermería ya avanzado, ya pasado, entonces por eso estoy con mis expectativas cumplidas

Entrevistadora: Cumplidas, ¿tú sientes que te ha sido útil este tiempo de diferentes contenidos que se te han pasado, las experiencias clínicas en sí, que ha ido como corresponde como en\* forma?

Estudiante Enf.: Sí, sí, aparte que con otras materias hemos ido más o menos en lo mismo

Entrevistadora: Ya, oye... ¿y qué situac..., yo creo que de alguna forma a uno siempre le pasa que de repente hay la decepción, o alguna experiencia o le choca como tú dijiste, pero más que chocan por el tema de paciente, así porque en realidad en eso como que uno siempre esta como más cercana , pero, algo así como una circunstancia o situación que te haya decepcionado de la práctica en sí

Estudiante Enf.: ...Emmm..., haber...me haya decepcionado..., queee... por ejemplo, algo que me costaba eraa... eeh... el semestre pasado eeh... sentía que me presionaban mucho las docentes y que yo no podía como responder, y eso era como que me decepcionaba porque yo sentía que hacía todo, y, y después veía mi nota y decía, pero ¿por qué?, ¿por qué?, y no entendía, si yo hacía, iba a la par con lo que se supone que todas hacíamos, después veía que mi caso clínico le faltaban cosas, que no avanzaba, o en la misma práctica eeh... las profes eran... no sé, no sé, a lo mejor para mi gusto, no me sentía como en tanta confianza como pa` preguntarle, no sentía que había como una comunicación tan abierta, quee..., quee.. no sé... no sentía tanto apoyo deee..., sentía que había mucho conocimiento de parte de ellos que me estaban entregando, pero no sabía cómo sacarlo, cómo que me llegara a mi, para yo aprenderlo, entonces eso me costaba, sentía que todo el tiempo me estaban evaluando, una constante evaluación, como que cualquier cosa que me equivocaba me iba a influir, entonces como que eso me hacía sentirme... miedo a hacer las cosas, eso era como que lo que más me decepciono, como que ver el, el, el que yo quería y tenía las ganas y a lo mejor los conocimientos, pero no podía hacerlo

Entrevistadora: ¿Y ahora Erica tu sientes que eso eeh... ha ido mejorando?

Estudiante Enf.: Sí, encuentro que ha cambiado mucho, o sea, es que este semestre me ha servido mucho, y aparte que me ha ayudado mucho el sentirme más en confianza con ustedes como docentes eso me ha ayudado harto.

Entrevistadora: Que bueno, que bueno, en realidad a mi esto... como saliéndose de la entrevista, y como totalmente entre paréntesis me da gusto fijate porque ya otra compañera tuya igual me dijo y eso es un poco lo que busco, o sea, porque tu dijiste algo muy válido, dijiste; sentirme en evaluación continua, porque uno exactamente, si esta es la práctica es para

que la alumna aprenda, entregarle todo..., pero no significa que algo que no hizo o hizo mal va a influir negativamente y estar como súper estresada porque si lo hago mal ya me va a bajar la nota...

Estudiante Enf.: Sí, sí

Entrevistadora:...Va bajando cada cosa que hago mal va bajando una décima, y eso es lo importante porque si tu lo haces tensionadamente, estresadamente te confundes...\*

Estudiante Enf.: Claro, claro y me bloqueaba porque de repente sentía que sabía la respuesta y no podía darla porque estaba tan nerviosa, entonces como que me quedaba callada y decía ya no mejor no voy a decir nada

Entrevistadora: ...Oye Erica y ciñéndonos\* más a la gran temática de mi tesis es como... ¿cómo tu ves a la enfermera clínica asistencial, eeh... cómo es la relación o la imagen que tú tienes de la enfermera clínica?

Estudiante Enf.:¿Cómo de la enfermera clínica ideal para mi, o...?

Entrevistadora: No, todavía no, la imagen que tú ves y lo que haz visto en el transcurso de tus prácticas, ¿cómo las ves a ellas, las pocas enfermeras con las que has podido interactuar?

Estudiante Enf.: Eeéh..., las he visto no tan cercanas al paciente como yo pensaba, como yo esperaba, pero si las he visto preocupadas de cada cambio de cada necesidad del paciente, se han preocupado por hablar con el personal para que se de cuenta eeh... han controlado todas las necesidades que el paciente esta teniendo emm... yo he visto bastante bien en ese sentido de preocupación y todo, pero a lo mejor un poco más de cercanía diría que eees... lo que falta, estar al lado de..., porque ha sido máás... he visto harta gestión, he visto como se organiza el personal, el cambio de turno, todo lo que es la evolución, todo lo que son las fichas clínicas, las fichas\* de enfermería, entonces he visto como de todo un poco de ese proceso, pero no las he visto, no sé sentándose a hablar con la persona como dee... a lo mejor no de igual a igual, pero si saber lo que la persona esta pensando, porque siempre en la mañana pasan como hoy...¿ cómo esta?, pero a lo mejor como no hay tiempo eeh... se ha transformado la relación en algo más...

Entrevistadora: ¿Y tú crees que le falta tiempo...?

Estudiante Enf.: ...Como en algo más impersonal

Entrevistadora: Ya, ¿y tu crees que le falta tiempo a la enfermera...?

Estudiante Enf.: O seaa... como la he visto a veces sí y otras veces no, a veces es como fal..., es como dejar, dejar las cosas estar

Entrevistadora: Ya..., ya ¿y cómo te identificas tú con ellas, o si te identificas con ella?

Estudiante Enf.: Emm... la verdad es que me identifico en cierto, en ciertas cosas sí, en la organización... porque me gusta mucho el servicio organizado, pero en otras cosas no tanto,



porque me gustaría no sé, mantener, mantener siempre una comunicación buena con el paciente porque encuentro que esa es como la base de todo

Entrevistadora: Ya, ¿y cómo tu evalúas el desempeño, qué aspectos destacas del desempeño de la enfermera clínica asistencial, si es que destacas también algo, porquee...?

Estudiante Enf.: Emm... me gusta eeh... la planificación y la organización del servicio me gusta eso, me gusta que estén todas las cosas ordenadas que se den los medicamentos a una hora que se programo, quee..., quee... la enfermera tenga claridad en cuanto a lo que necesita cada paciente que le dicen algo y que se le dice el nombre del paciente y ella al tiro se enchufa con que persona es, que es lo que tiene, toda suu..., suu.. anamnesi\* todo, todo lo que le paso a esa persona, como que yaaa... la conoce, podría decir que la conoce

Entrevistadora: O sea, ¿tu ves que ese orden mental, que tu ves como ordenadito el servicio, lo ves en las enfermeras que has tenido...?

Estudiante Enf.: Por lo menos en una sí, laa.., laa.. por ejemplo en cirugía yo vi el servicio muy organizado

Entrevistadora: Yaa...

Estudiante Enf.: Que por lo menos en otras partes no había visto

Entrevistadora: Ya, eso destacarías tú, y eso va un poco eeh... por lo que tu dices en relación a como tu eres porque tiene\* que ser una persona como ordenada

Estudiante Enf.: Claro

Entrevistadora: Que te gusta esperar como que todo este en su lugar

Estudiante Enf.: Claro, sí

Entrevistadora: Ya, y ¿cómo sientes que influye en la imagen que tienes de la enfermera, o sea esaa... ,ese, ese desempeño, eso que destacas tu del desempeño como crees que influye en la imagen que tu tienes de la enfermera?

Estudiante Enf.: Emmm... o sea he tomado un poco de las características de cada... enfermera que he visto en diferentes servicios y me he creado mi propia imagen, por ejemplo emm.... en DIPRECA vi una enfermera bien cercana, entonces eso lo tome y me gusto, me gusto eso de ella, por lo menos de la enfermera deee, de DIPRECA, era mucho más cercana y por otro lado en el servicio de traumatología también vi una enfermera preocupada y que estaban todos los papeles al día, vi como también el lado organización, emm... y vi quee... que había una buena valoración, también, eeh... y por parte de las personas era como una buena relación dee..., de asistencia integral eso, eso vi súper bueno ahí, emm... y een... acá en lo que he aprendido en Talagante, más que nada optimizar, optimizar recursos a ingeniárselas, eeh... conocer un montón de patologías que nunca había visto, emm... y también aprender como destreza en tiempo

Entrevistadora: Ya

Estudiante Enf.: Sí

Entrevistadora: ¿Y tu crees que haz visto cosas negativas del desempeño de la enfermera, porque haz dicho\* como cosas positivas de la gestión, la administración, pero sientes quee... quee.. han, han..., te haz encontrado o han habido situaciones que te han parecido negativas del desempeño de la enfermera asistencial?

Estudiante Enf.: Negativaas..., a veces tomarse las cosas muy a la ligera, sí, a veces tomarse las cosas muy a la ligera, cosas que a lo mejor deberían ser importantes, ooh... lo mismo que decía el de estar lejana tanto al paciente, como son enfermeras que han tenido harta experiencia yo pienso que ell..., ell..., no sé, el estar tanto tiempo ejerciendo la profesión en cierto momento la llega a rutinizar a hacerla rutina

Entrevistadora: Oye, tu siempre\* dices que la gente es lejana, ¿en que lo traduces, cómo vez tú que una enfermera esta lejana del paciente?

Estudiante Enf.: En la misma postura corporal, por ejemplo llegan y se paran ahí en la cabecera, y estan ahí hablando yy... ¿cómo esta, y cómo se a sentido? a ya, y que le pareció esto? yy... a ya, y se van y siguen con otro paciente. Entonces como quee... no se dan el tiempo para ir, para ir, es ponerse al lado y ver y hablar con el ir ¿vino a verlo su familia y cómo ha estado, cómo se ha sentido? no sé, un montón de cosas quee... , por ejemplo ver si la persona no tiene unaa... el tipo de religión que tiene todas esas cosas, el lado espiritual de la persona, también es como que esta muy alejado dee...

Entrevistadora: ¿Y tú lo atribuyes netamente al tiempo, o no?

Estudiante Enf.: Sí, Yo pienso que a veces el tiempo como que he tratado de justificar esas actitudes, pero me ha parecido que es tiempo, a lo mejor otras prioridades, ese tipo de cosas, pero por ejemplo cuando hay pocos pacientes no me lo explico

Entrevistadora: Mmm..., Claro. Emm... oye emm, ¿Erica, y han existido enfermeras que te hayan marcado durante la experiencia clínica muy importantemente en tu formación?

Estudiante Enf.: Emm..., la enfermera de urología\*

Entrevistadora: Ya

Estudiante Enf.: Ella que me gusto como todo su lado humano que tomaba a las personas como todo, se daba cuenta de la religión de las personas, de donde venía, de que ciudad y hablaba con ellas era comoo... las tomaba en su totalidad una cosa así y mm... se preocupaba de que si la persona estabaa..., cambiaba gestos, algo raro notaba se quedaba ahí y no salía de ahí hasta que sacaba la razón, como que se preocupaba mucho de todo y la planificación de la señora Erica también, sí, me gusto, organizada

Entrevistadora: Y... ¿haz observado conductas en las enfermeras que te hayan producido incomodidad o desagrado, algunaa..., un poco lo mismo relacionado al desempeño, pero algo así que realmente te haya marcado, una enfermeraa...?, no quiero poner ejemplos ni palabras...

Estudiante Enf.: Ya, ya,

Entrevistadora: ...De cosas que yo he visto, ¿pero que tú te haya marcado y te haya...?

Estudiante Enf.: Sí, sí, en medicina por ejemplo, porque yo llegar temprano en la mañana y ver un paciente, uno se pone en el lugar del paciente, y llevo no sé 5 días enfermo me siento mal eeh... y quiero ver a mi familia y quiero tener a alguien cercano y que veo una cara conocida que es la enfermera eeh... que a lo mejor puede solucionar mi problema y llega chacoteando o riéndose y tomando todo a la ligera y el personal incluso también tomando las cosas tan a la chacota, o sea esta bien hacer una rutina o lo mejor un poco más alegre un poco más, no sé para salir de lo normal, para salir de eso, hacerlo más agradable, pero tampoco tomarlo así tan a la liviana andar no sé, en una posición no tan profesional.

Entrevistadora: ¿y por qué, y por qué te molesta eso, o te desagrada?

Estudiante Enf.: O sea, me desagrada porque me pongo en el lugar del paciente y a mí no me gustaría que la enfermera entrara muerta de la risa riéndose de un montón de otras cosas y no se preocupara de mí que eso es lo importante, yo soy el paciente, yo me..., ... tiene que preocuparse de mí, centrarse en mí a lo mejor, pero... y que lo tome todo muy a la ligera, no sé, como que no mee... no me gusta

Entrevistadora: ¿No lo sientes como partee... de laa..., de laa... ?

Estudiante Enf.: No lo encuentro profesional

Entrevistadora: Ya,

Estudiante Enf.: Y tampoco ético

Entrevistadora: Yyy... emm... por último Erica ¿cómo definirías tú una buena enfermera?

Estudiante Enf.: ¿Cómo definiría una buena enfermera?... emm... una enfermera eeh... que realmente se preocupe eeh... de la salud en forma integral, encuentro que una enfermera que además sepa organizar su eeh..., su servicio y que se de cuenta siempre de las necesidades del paciente sin que este se lo diga muchas veces, que se de cuenta de la situación, que se concentre en..., en el equilibrio que esta perdido en la persona, eso, y en unaa..., darle una salud integral, en tratar de ver a lo mejor qué esta en déficit no solo físicamente sino también mental, espiritual porque esas cosas uno las ve teórica , pero en la práctica se puede practicar, cuesta, pero se puede

Entrevistadora: Ya po` Erica tu haz..., ¿tienes algo más que agregar en la entrevista en relación a algún tema que a lo mejor yo lo paso muy rápido y quisiste como profundizarlo más algo que quisieras tuu...?

Estudiante Enf.: No

### **Entrevista 2:**

Investigadora: Bueno yo en realidad como te digo súper relajado, esto así como no una cosa formal, ni que tú tienes que utilizar la palabra más adecuada, para no, lo que a ti realmente te acomode decirlo, yo igual algunas cosas las voy a anotando. ¿Qué me digas primero que nada, cuál es la imagen que tú tenías de la carrera de enfermería?

Alumna: La imagen... haber es que uno siempre, la gente que no conoce de esta área, el área de la salud, piensa que la enfermera es como la nana o la... como la... la perquin del médico y yo sinceramente yo pensaba eso antes, porque como mi prioridad no era enfermería, no era así primero yo quería estudiar enfermería, no, yo pensaba cambiarme a medicina, pero una vez dentro a uno le gusta, le va gustando, porque se va dando cuenta lo que realmente es la carrera y yo también tengo parientes enfermeras, que me decían: no que es linda la carrera y yo le decía: no pero si tú eres la nana del médico, el médico te hace así y tú vas corriendo, me decían que no, que no era así, es como la cultura popular de la gente, pero ahora como estamos yendo a prácticas y estamos más en contacto con lo que es la carrera como tal, eee me ha gustado y ahora ha cambiado la percepción de la carrera, hacia el lado más positivo...

Investigadora: Ya o sea tenías otra visión

Alumna: Claro

Investigadora: ¿Y se ha mantenido esa imagen durante el tiempo que llevas estudiando, la imagen que en el fondo cambio cuando tú entraste, que no es la misma que tenías antes, esa la has seguido manteniendo por algunas razones, a lo mejor se ha ido modificando, ha habido...?

Alumna: Esa imagen como de que la enfermera es la nana del médico dice usted.

Investigadora: No, la que tú lograste cambiar cuando entraste.

Alumna: No sí, sí cambio totalmente o sea, de... más que nada este año, porque el año pasado era como más todo lo teórico, entonces uno decía pucha cuando va a empezar lo...lo la práctica, la **acción** y eso es como lo que uno espera la práctica, entonces no este año cambio totalmente, uno se da cuenta que es todo totalmente diferente como uno lo ve desde afuera, de fuera de la carrera o de fuera del área de la salud.

Investigadora: Ya y... ¿cómo tú evalúas tú experiencia eee hasta el momento?

Alumna: Hasta el momento, eee la evaluó súper bien, pero yo creo que podría ser mejor por parte mía, porque de repente uno también es floja cosas así y como que se deja estar mucho, pero yo sé, que si yo estuviera como más, no sé, más...más yo estoy...uno esta consiente de la carrera y lo que es una carrera universitaria, pero uno igual de repente de deja estar y dice: ay primer año, cosas así y después uno ve que ese primer año igual sirve pal` segundo y cosas así, pero yo me siento súper bien, súper bien.

Investigadora: Ya o sea se ha mantenido tú imagen, tú la evalúas positivamente, ya o sea, ¿según tu postura no tienes nada que decir de la carrera hasta el minuto, no lo mejor de lo que es la Universidad, sino que un poco de lo que tú empiezas a imaginar de la carrera, de lo que es enfermería, hasta el minuto nada que tú sientas que te haya desilusionado decepcionado?

Alumna: Hasta el momento nada, nada, todo me ha gustado, pero claro obviamente que de repente hay como actitudes que uno ve, pero no aquí en la carrera, o sea que yo la he visto en otros lados de enfermeras y que son como pucha ¡yo no quiero ser así!

Investigadora: Háblame de esas actitudes

Alumna: Por ejemplo, no sé po` le pongo un ejemplo yo estuve... mi abuelo estuvo en la posta 20 días hospitalizado, en coma y las enfermeras eran, pero cero información uno entraba hacían salir a las familias, eran como, bueno yo en ese tiempo no entendía porque el cambio de turno era sin familiares...

Investigadora: Ya

Alumna: Y ahora entiendo, o porque cuando pasaba el doctor sacaban a todas las familias, ahora entiendo, pero igual ese trato de repente con las mismas, con los familiares que uno esta viviendo momento súper malos y tratarlas así como si fuera el último pedazo de, no sé po, de persona, no pescarlos y también lo mismo de que por ejemplo uno preguntaba en informaciones, cómo esta, cómo lo a visto, no si esta bien, más que nada a uno los que les dan información es la gente que hacía el aseo, entonces eso a uno, a mí me hizo el clic pa` decir pucha yo no quiero ser así, porque igual uno no se da cuenta en el momento, pero uno esta sufriendo y esta con una situación súper difícil y como que la enfermera es como el apoyo, porque los doctores pasaban, el doctor y pasaba gritando poco menos lo que tenía cada persona, entonces uno como lo único que buscaba y se refugiaba era en la enfermera o en la paramédico o en algo así y la enfermera también respondía súper mal, entonces esas cosas como que de repente dan rabia y uno decía pucha si uno esta pagando pa` que lo atiendan no se merece el trato así, esas son las cosas que me dieron rabia, también hay en otras partes que no es así, yo también he tenido experiencias en la Clínica Indisa cosas así, que no es así y uno piensa que es porque esta trabajando en un lugar público y los otros están trabajando en un lugar privado, algo así po`.

Investigadora: Una cosa tú... tú siempre uno a veces le pasa igual que cuando trabaja en área de la salud o de enfermería, básicamente tú que has tenido experiencia de repente que te sensibilizan, ¿te pasa?

Alumna: Sí

Investigadora: ¿Ahora qué significa estudiar enfermería para ti, qué significado tiene estudiar enfermería para ti?

Alumna: Para mí... es como más que nada, bueno no es vocación, porque yo igual quería estudiar medicina y cosas así, pero es como más que nada, sentirse que uno puede ayudar con simples cosas a la gente, por ejemplo, de repente las enfermeras, por ejemplo, en un paciente terminal la enfermera igual no puede hacer nada más, que lo ya que el doctor hizo, pero la simple compañía de la enfermera o que de repente la persona se sienta con alguien al lado, es como muy gratificante, entonces yo creo que va por ese lado, de ser compañera, de escuchar a la persona, de darle como el apoyo, porque más que nada, con la persona... la enfermera con la que más contacto tiene la persona el enfermo, entonces ser como un nexo, como sentir, bueno nunca se va a sentir en la casa en un hospital, pero sentirse como en la casa, sentirse acompañado, sentirse que...que alguien lo escucha, que alguien lo apoya, yo creo que más que eso, es como algo... un servicio, algo así, que a uno... le nace solo, yo creo que eso es.

Investigadora: ¿Y cuáles son tus aspiraciones?

Alumna: ¡Ay no! mis aspiraciones es ser una... una enfermera, no me quiero quedar como una enfermera así seca...

Investigadora: Ya

Alumna: Yo quiero especializarme, quiero hacer no sé po, postgrados, magíster, especializarme en pediatría, eso es lo que me gusta a mí o también urgencia y UTI me gustan esas tres cosas, eee no sé, si después tengo la posibilidad de irme al extranjero, pero no quedarme así como con el título, sino que siempre estar surgiendo y como superándome yo misma.

Investigadora: ¿Y por qué te nacen esas aspiraciones Paz? porque déjame decirte que no es muy frecuente, o a veces uno lo puede escuchar en los alumnos, cuando están... claro cuando están estudiando, pero si tú te puedes dar cuenta, no es muy común que las enfermeras hagan muchos postgrados, muchas especializaciones, si se especializan en algo, se especializan más durante el hospital, o sea que trabajan en diálisis harto tiempo y dicen: ya soy especialista en diálisis, pero una especialización formal, te fijas que no es mucha la gente, que tenga un título de enfermera especialista en tanto o enfermera magíster en salud pública, ¿qué te lleva a ti, a esas aspiraciones tan altas y por lo demás muy buenas?

Alumna: A mí bueno, más que nada, aparte de un buen currículum, es como también superarse por lo menos yo soy súper perfeccionista en todo y siempre me gusta estar superándome y siempre yo quiero ser más de lo que soy, siempre me ha pasado, entonces yo por eso, por ese sentido veo el estar haciendo post-gradados y magíster, porque aparte que a mí igual me gusta estudiar, entonces yo estudiar más encima algo que me guste, por ejemplo, pediatría y especializarme en pediatría y después saber más, ya y estar como estudiando los adelantos, estar constantemente renovándome, eso me gusta, me gusta también como le decía superarme cada día más, o sea no quedarme con ya soy enfermera y listo, pero enfermera y qué más, porque aparte que el mundo va avanzando súper rápido, entonces como uno que se va quedar atrás, no puede ser po`.

Investigadora: ¿Donde quieres trabajar, bueno de alguna forma me lo has dicho, cuando ejerzas, cuando egreses?

Alumna: No, a mí me encanta, mi prioridad es la, me gusta la pediatría, me encanta, o sea después vendría la UTI y urgencia, como en segundo lugar, pero mi prima tenía como ese orden, pero mi prima se quedo trabajando en otra cosa, en oncología infantil, entonces me decía mira, te puede gustar mucho, pero de repente la vida, te hace llegar a otra cosa, o sea a mí también me gustaba urgencia y todo, pero yo no era pa` urgencia, por más que me encantaba no era pa` urgencia, entonces ella me ayuda también como su experiencia, a ver lo que realmente me gusta, me decía: si te gusta la pediatría ya va a ser lindo y todo, pero imagínate en una de esas no serví, porque soy muy sensible pa` eso, entonces tenía que ver bien, hasta ahora te gusta y te gusta, así que me gusta esa área.

Investigadora: Y qué te iba a preguntar, o sea y supuestamente... netamente lo asistencial o a ¿qué te quieres dedicar no solamente por área, sino a lo asistencial, a quiénes hacen trabajar en hospital, a la docencia, a la investigación, tienes alguna línea como más marcada, independientemente del tipo de paciente o del servicio que tú me has dicho que te... ?

Alumna: No a mí me gustaría trabajar en hospital, así con la acción, porque yo así como enfermera administrativa no, porque pa` eso estudio administración en una ingeniería algo así y docencia yo soy muy mal genio pa` ser docente, entonces no serviría y no, pero hospital netamente, netamente hospital, a mí me gusta la acción, que el suero, que esto, que esto otro, que andar corriendo así...

Investigadora: ¿Y con turnos igual, te gustan los turnos?

Alumna: Sí, a pesar de que mi mamá me decía, porque mi mamá trabajaba con turnos, porque mi mamá era telefonista; ojalá nunca trabajé con turnos y ahora bueno, yo estoy con turnos, pero igual haciendo lo que a uno le gusta, yo creo que no importan los turnos, los horarios nada.

Investigadora: Claro... ¿Paz y qué significa la experiencia clínica para ti?

Alumna: Ah yo encuentro que es súper importante, es demasiado importante la experiencia clínica, porque... y es súper bueno que la estemos haciendo de segundo, porque ya después uno va... aparte que va acumulando conocimientos, ya en tercero y en cuarto lo bueno es como salir de un internado y salir bien prepara, de que el alumno ya haya visto procedimientos y haya puesto bránulas, que haya sacado sangre, esto mismo de las gases arteriales, a nosotros igual nos sirve harto, porque no lo tenemos que hacer, pero aprendemos ya la técnica, entonces encuentro que es súper importante la práctica y también en el lugar donde lo hacemos, por ejemplo, en Talagante yo encuentro que las oportunidades llueven, llueven las oportunidades, entonces uno tiene hartas cosas que hacer, es un buen lugar y es súper importante porque la práctica a nosotros nos sirve más que... bueno la teoría igual nos sirve, pero yo creo esta es una carrera práctica, donde es súper importante.

Investigadora: ¿Y cómo te has sentido en tus experiencias clínicas hasta el minuto?

Alumna: Haber, ¿contando desde el año pasado?

Investigadora: Sí, ¿cómo te has sentido porque en general, no solamente en la que estamos en conjunto ahora...?

Alumna: En el primer semestre yo sentía como que no hacía nada, como íbamos a hacer el portafolio igual, como que no nos pescaban mucho en el servicio, pero ahora no, me he sentido bien, porque uno se da cuenta que sirve de algo, de que alivia, por ejemplo, a las enfermeras de sacar sangre o que les hace que hagan otra cosa, mientras uno esta sacando sangre o esta inmunizando, súper bien, súper acogida también por la gente.

Investigadora: ¿O sea te has sentido bien?

Alumna:: Sí, súper bien

Investigadora: Me imagino que has tenido toda una gama de experiencias mejores y otras peores, de toda esa gama ¿cuáles experiencias te han parecido más positivas y cuáles negativas?

Alumna: Haber de las experiencias clínicas, las que me han gustado, yo no sé si será el hospital bueno, es el de Talagante, porque allá uno ve, es otro tipo de gente, aparte que el ambiente es súper acogedor, de todos, desde las enfermeras, el auxiliar, todos nos ayudan a uno, le explican, que no tendrían por qué, porque nosotros nos vamos a meter a su lugar de trabajo y sí, a molestar y ese ha sido la mejor experiencia con el hospital, aparte que la gente allá que llega es como gente, igual con poca educación entonces uno no tiene más trabajo que hacer en el sentido de la educación y... qué más las patologías también que se ven allá son entretenidas, porque no sé po` por decirle algo, los quistes hidatídicos que se ven allá, son más entretenidos, pero, por ejemplo, a mí en Dipreca yo no sé, no me sentía como en el hospital, aparte que en el



servicio, nosotros estábamos en traumatología estuvimos el primer semestre, no habían como cosas, o sea todo era como lo mismo, que operación a la cadera y que la tracción, entonces yo por ese sentido yo me aburría allá y aparte que no hacíamos nada, entonces no sé como irá a ser si hubiera sido ahora, pero a mí las mejores experiencias que me gustaron en Talagante y como las más o menos son las de Dipreca.

Investigadora: De las experiencias clínicas en general... a pesar que algunas has tenido y por los ramos en ese sentido es diferente poder hacer como una comparación, ¿pero han cumplido tus expectativas las experiencias clínicas?

Alumna: Sí, yo creo que sí, sí todas porque ya, por ejemplo, en el primer semestre íbamos más que nada, hacer todo lo que era valoración y cosas así y uno aprende como se hace y ahora, por ejemplo, yo el primer día nosotros demoramos como una hora en el examen físico y ahora en cinco minutos esta listo, entonces uno se da cuenta como va evolucionando y aquí mismo, ahora en el segundo semestre, también es súper importante, uno que ve todo lo teórico y uno se da cuenta que la práctica es lo mismo, entonces uno ahí va como integrando todas los conocimientos y se va formando lo que es la carrera en sí y eso ha sido igual entretenido también, porque la práctica igual es entretenida, entonces me ha gustado.

Investigadora: ¿Y... existen situaciones o circunstancias que te hayan decepcionado de la práctica?

Alumna: ¿De la práctica... que yo haya visto...?

Investigadora: ¿Qué tú hayas vivenciado, que tú hayas vivido?

Alumna: Haber, es que así como situaciones puntuales no, pero de repente eee, por ejemplo, voy a poner un ejemplo, en Talagante a mí no me gusta como entregan turnos, no sé, es como encuentro sin respeto, al paciente que esta, porque no es gente que esta inconsciente, ni aunque fuera así, entonces eso... como lo que pasa lo comparo no sé si esta mal con Dipreca, porque en Dipreca era todo formal, entregaban así, asa al paciente y no había chacoteo, ni entre la enfermera y el auxiliar, entonces eso yo lo vi en Talagante, entonces eso es lo único que no me gusta.

Investigadora: ¿Y por qué, por qué no te gusta?

Alumna: Porque siento de que, bueno primero siento que la persona, que esta entregando el turno, es la persona... el paciente esta consiente y la esta escuchando, la mayoría de las veces a lo mejor la esta escuchando, otras veces no, pero igual un mínimo de respeto, porque es una persona igual que ella y también el trato con la enfermera es como, no es porque sea enfermera y el auxiliar, sino que es como un mínimo de respeto que se exige, como si la enfermera estuviera leseando con el doctor, el doctor yo creo que exigiría un respeto, entonces eso es como lo que de repente a mí me da lata, pero fuera de eso nada más.

Investigadora: Apuntando más un poco a lo que tú dices ¿cómo ves tú a la enfermera clínica asistencial?

Alumna: Haber... cómo la veo, la veo como una persona integral, como una persona que... que tiene vocación de servicio, que eso es lo principal y que sino la tiene, se la va creando como yo, porque yo me la he ido así formando, de que es alguien que... más que ser como un profesional, porque, por ejemplo, uno ve a los tecnólogos o a los kinesiólogos y son como profesionales, como que no interactúan mucho con el paciente, nosotras somos las que tenemos el lazo más directo, con el paciente y servimos de repente como familia del paciente, entonces ese es un rol súper importante para nosotras, entonces yo encuentro que ahí está y aparte que la formación humanista, de psicología y cosas así a uno lo ayudan mucho para después lograr interactuar con la gente, porque de repente hay gente que es más extrovertida y que no le cuesta nada interactuar con los pacientes, pero hay otra gente que sí no, entonces yo encuentro que en ese sentido es como... ellas en sí, la enfermera clínica, es un pilar súper importante en la hospitalización encuentro yo.

Investigadora: ¿Y cómo te identificas tú con ella?

Alumna: Haber... yo me identifico como... es que yo tengo súper buena llegada con los pacientes, yo me he notado que yo puedo hablar con los pacientes, puedo a mí me cuenta su vida, entonces yo me identifico súper bien como compañera, más que enfermera como compañera, como... de repente... ellos están tan solos que de repente con una toca de la mano, ellos se sienten felices o que uno los escuche ellos están felices, entonces yo me siento más que nada una compañera no como una... una... una así... como bueno también como una profesional, pero no como alguien que viene hacer su trabajo y se va, entonces yo me siento así, porque también como me toco vivir, las otras cosas entonces yo no quiero ser como las otras enfermeras que yo vi, bueno yo estaba chica y entonces no a lo mejor era todas grandes y yo, pero no me gustaría que el día de mañana yo este hospitalizada y llegue una señorita así de blanco y me venga: ya le voy a poner esto y ni me mire y ni me pesque, entonces yo siempre me pongo en el lugar del paciente, trato de ponerme y lo que me gustaría que me hagan a mí, eso es más que nada.

Investigadora: ¿Cómo crees tú o por qué crees tú que se da esa diferencia que tú dices que hay como por ejemplo, hay más jolgorio en Talagante y como más serio y todo en Dipreca y que tú los ves con el personal en las entregas de turno, qué crees tú, por qué crees tú que se da eso?

Alumna: Es que no sé si será verda, pero yo me he dado cuenta, de que allá la relación entre las enfermeras y los auxiliares es como súper así estrecha, o sea yo no digo que este mal, pero yo opino personalmente, que yo como enfermera si yo tengo a cargo auxiliares, yo no los voy a

tener así ya arrodillense ¡no! pero los voy a tener ahí siempre, a una distancia, porque así se ejerce el respeto, entonces yo creo que es por eso, porque allá en Dipreca era todo al revés, o sea la enfermera ya hablaba y todo tenía buena relación con su personal, pero no era una relación así tan estrecha, yo creo que, no sé, personalmente yo creo que es por eso.

Investigadora: ¿La relación que existe entre ellos?

Alumna: Claro, claro de confianza, que se presta como para excesos de confianza, pienso yo.

Investigadora: ¿Paz cómo crees tú que influye esta imagen que tú tienes de la enfermera en... en ti, cómo influye, si influye positiva, negativamente o no influye, cómo crees que... que... influye?

Alumna: ¿La imagen que yo veo de...?

Investigadora: De la enfermera clínica asistencial.

Alumna: Yo primero igual me siento identificada con lo que yo le decía antes po` que yo me sentía como una compañera, como la familia, pero en hospital del paciente, igual yo creo que, lo ideal sería que todas las enfermeras fueran así, que nos sintiéramos identificadas, pero no es tampoco el decir que nos pongamos a llorar con el paciente, porque ahí se pierde como el... lo profesional de la carrera, entonces no yo me siento identificada y encuentro, esas, las actitudes de la enfermera clínica como yo lo decía súper positiva, aparte que hacen los mejores no sé po` hacen un mejor trato entre la enfermera y la persona o entre la enfermera y su... su colaborador o su... su... equipo de trabajo, entonces yo creo eso, yo a mí me gusta, a mí me gusta como la... la... el perfil de la enfermera clínica, así que sea compañera, que sea amiga, de que también haga procedimientos, de que también sea buen contacto con el médico, la familia y eso a mí me gusta.

Investigadora: Ya... ¿han habido situaciones que te hayan parecido negativas del desempeño de la enfermera o que tú las objetes?

Alumna: Haber... una específicamente me pareció... es que yo hasta el momento, en esa vez yo no sabía lo que... cómo se hacían las cosas, porque había una persona y a mí me tocó ver también en la posta, yo me... quede trauma con la posta queee... a mí me tocó ver que el paciente del lado de adonde estaba mi abuelo, él hizo, era un caballero como de 82 años, 83 años y él hizo un paro cardiorrespiratorio, entonces yo decía, pero por qué no lo reviven, por qué, cuando uno es chica no entiende y la enfermera lo único que le hizo, eee porque un paramédico la llamo y la enfermera dijo: ah no tiene pulso na` y lo tapo con una sabana, entonces eso pa` mí, yo dije: no, pero cómo no lo revivieron, no le hicieron nada y esa actitud a mí no me gustó, pero ahora yo entendí que por qué no po`, era un paciente que a lo mejor tenía patología cerebral o que tenía muerte cerebral, y ya era una pérdida como de tiempo revivirlo, pero esa fue la única vez que me ha tocado, bueno las otras veces de las actitudes como de... de

pesa así con las enfermeras, pero yo me he dado cuenta, que son como las enfermeras más antiguas, porque a lo mejor ellas no tenían la formación humanística que tenemos nosotras ahora.

Investigadora: ¿Y a qué te refieres con esas actitudes pesa, Paz?

Alumna: Esas que le decía yo, por ejemplo que uno entraba a ver a un paciente, por ejemplo, a la posta y ¡no,no,no! no pueden ver las fichas, no pueden ver esto y si nadie nos daba información, ellas no nos decían nada, eee cómo esta, cómo lo a visto, estable dentro de la gravedad y nada más, no pueden sacar esto, no pueden ponerle colores, si aquí nosotros se lo hacemos y la cuestión y eso a uno le da lata po`, a mí por lo menos me daba rabia.

Investigadora: ¿Y por qué crees tú que es como de la formación eso, tú crees que eso va de la mano con lo que es la formación de esas enfermeras que tú dices que son con más años?

Alumna: Es que a lo mejor, puede ser que ellas no tenían una formación tan humanista, a lo mejor a ellas no le pasaron psicología o se les olvido con el tiempo no sé, pero a lo mejor ellas no tuvieron ramos como nosotras tuvimos como psicología, como el mismo arte del cuidado, entonces ellas eran más técnicas, eran más procedimientos, más cosas así, entonces por eso creo.

Investigadora: ¿O sea tú crees que esos ramos que tú me estas nombrando sirven para humanizar más a la enfermera?

Alumna: Sí, sí, porque aparte no es como... que sea algo extremista de que la enfermera, sea como... se ponga a llorar con el paciente o que sea una como un paco o algo así, que a uno lo va a atender, yo creo que es como una mezcla, porque tampoco tiene que involucrarse tanto con el paciente, porque ahí pierde como la... el grado de profesional de la enfermera.

Investigadora: ¿Existen enfermeras que te hayan marcado durante la experiencia práctica?

Alumna: Enfermera... sí, en Talagante la señora Paty que la encuentro un amor, o sea ella siempre dispuesta eee, hay que hacer esta cosa vayan chiquillas, hay que hacer esto vengan conmigo, todo, así muy... ella es un amor con nosotras hacia lo que podía nos entregaba y otra enfermera que me marco mucho, fue usté, en la experiencia, porque usté también las oportunidades que veía llegar la profe ya vamos pa´ ca, vamos pa´ ya, que hagamos esto, que hagamos esto otro, que lo que más quería que practicáramos, que practicáramos, que practicáramos, nos hacía ver cosas nuevas, patologías, eso, la otra profe que me gusto fue la profe Carla, ella también porque ella siempre vamos haciendo cosas que esto, que esto otro, que miren esto, el semestre pasado no tuvimos nada que hacer con procedimientos, pero ella vengan a ver como se cambia esto, vengan a saber como se saca sangre, eso a mí me gusta de las profes que se juegan por las alumnas, así que están siempre constantemente como... que no se quedan ahí como que ya... vean ustedes que hay, no que le traen para que, no

importa que no... sepa, pero que uno mirar y que uno se sienta que le interesa a las profes eso es lo que a mí me gusta.

Investigadora: Y en la misma línea evaluando observando a esta persona que es la enfermera, ¿como tú has observado conductas que te hayan producido como... yo sé que tus experiencias no es mucha y que a lo mejor no has tenido más opciones que Talagante y Dipreca, tú fuiste a Capredena?

Alumna: Sí

Investigadora: Ya, ¿has visto algunas conductas específicas, actitudes de enfermeras, específicamente de enfermeras que te haya producido incomodidad o desagrado?

Alumna: Sí de repente, por ejemplo, cuando... hay... yo sé que no se debe hacer porque es algo por respeto al paciente, pero por ejemplo cuando están poniendo un medicamento a una abuelito o algo así y a lo mejor él tiene un mal olor, una mala cara, yo sé que eso no sé puede hacer en frente al paciente y si uno siente algún mal olor o algo no sé, tratar de... de... disimular lo más posible, porque aparte que... da lata porque y uno más encima se da cuenta, porque yo estaba ahí con la persona y ella puso una mala cara, cuando le iban a poner una sonda, entonces si eres escrupulosa o si tienes asquedad pa` que estudiaste una carrera así.

Investigadora: Eso tú dices como que te producen incomodidad y o sea porque tú me hablaste Paz que me llamo mucho la atención y quiero que a lo mejor tú profundices un poco en eso, que la entrega de turno pa` ti son situaciones, que si bien es cierto ti te marcan en el sentido de que hay actitudes, cosas que no te agradan mucho, me lo mencionaste anteriormente, ¿en qué sentido, en relación a quiénes, quiénes ves con actitudes que no te gustan?

Alumna: Por ejemplo yo veo cuando entregan, generalmente cuando entregan turno allá en Talagante son con los auxiliares, entonces por ejemplo, no sé, por decirle la otra vez a mí me cargo, cuando le dijeron a un paciente: si po` y el pastelito no dejo dormir a ningún viejos aquí en la sala, entonces yo lo encuentro atroz, o sea yo me mire con todas mis compañeras y fue... pa` nosotras fue como... y la enfermera no dijo nada, yo no sé si habrá sido que se lo toma muy ligh, pero esas cosas a mí no me gustan, también como faltarle el respeto a los pacientes o sea de este viejo, este pastelito no dejo dormir, cero respeto, entonces eso a mí no me gusta y aparte encuentro que eso la entrega de turno, si bien no es formal, pero ahí se esta dando la información de todos los pacientes, como estuvieron en la noche, como evolucionaron, imagínese en una de esas de estar leseando, chacoteando, se pasa algún dato súper importante, yo siempre he pensado en eso, entonces por eso a mí no me gusta eso, una entrega de turnos tan informal, que sean tan, tampoco digo que vaya a ser como todo serios ni nada, pero yo creo que hay momentos y momentos y eso yo no encuentro que sea como pa` chacotear o pa` tirar la talla en una entrega de turnos.

Investigadora: Sí bueno en realidad yo estoy como totalmente, aparte como casi lo que opino yo, en ese sentido igual yo lo veo, por eso te preguntaba ¿por qué no sé, en qué irá y por eso te pregunto tú opinión como una alumna que esta en segundo año, qué crees tú que irá que las enfermeras de Dipreca sean así más formales y en Talagante, tú te has puesto a pensar, te has tratado de buscar respuestas frente a eso?

Alumna: Es que yo... yo no sé si será como prejuicio no sé, pero a lo mejor es porque este es un hospital rural y a lo mejor no sé po` es más relajao, menos como el nivel educacional a lo mejor es... menor que el Dipreca, no sé yo me imagino.

Investigadora: ¿Por ejemplo en el hospital Dipreca no van a contratar a una persona son un nivel más bajo?

Alumna: Claro

Investigadora: Ya

Alumna: Porque aparte como es privao, no sé, yo creo, me imagino, porque aparte que yo me he dado cuenta que allá las auxiliares eran todas regias, así con rubias, bien pintadas, bien maquillas y aquí, como... o sea no es que anden al lote, pero me daba cuenta la diferencia, uno de repente cuando es como alumna se fija en puras tonteras, entonces nosotras nos fijábamos en eso, de que las auxiliares ¡no! si las auxiliares del Dipreca están con anillos de oro y todo súper así top, igual acá las auxiliares no es que sean pesa, pero eso es lo que me molesta de ellas, eso que... la entrega de turnos sea con un poquito de chacoteo, no, o no sé, yo seré muy seria o me lo tome muy a pecho, no sé, pero eso no me gusta.

Investigadora: ¿Cómo definirías como pa` terminar a una buena enfermera?

Alumna: Haber, ¿cómo la enfermera ideal...?

Investigadora: Claro

Alumna: Haber tiene que ser eemm... bueno punto 1 tiene que ser una enfermera súper, con una... psicología y **en lo** humanístico tiene que tener un gran porcentaje, tiene que ser una enfermera eeemmm, no sé po`, como...como decirlo... como perspicaz así que todo lo, no como rápida, sino que como inteligente, como dinámica, siempre andar buscando cosas, así integrándose a cosas, a no quedarse estanca en algo, tiene que ser también... tiene que tener su lado de práctica, de teoría, sino, no tiene que saberse todo de memoria, pero tiene que tener las bases teóricas, para ejercer más adelante y en una buena práctica, una buena experiencia como... como... como alumna... como... con procedimientos, tiene que llevarse bien con su equipo, porque más que mal, puede ser que yo trabaje con otras enfermeras, o puede ser que yo tenga a cargo muchas otras enfermeras y tiene que llevarse bien con el resto, porque sino se generan conflictos y es penca trabajar así y también yo encuentro que tiene que tener muy

buena relación con la familia de la persona, no tanto así como ponerse de hombro a hombro con la familia, pero tiene que establecer una relación como de... como de... apoyo, de... de gratitud o sea de... de no sé po`, de cariño y como de entrega hacia la familia, porque más que mal, ella es el nexo con el enfermo, entonces tiene que hacer sentir a la familia como que se siente bien, de que puede llegar a ver a su enfermo, de que no así corretearlo por último, yo creo que así debería ser una enfermera y también tienen que ser muy consiente de lo que es su carrera también.

Investigadora: Bien Paz, ha sido súper en el sentido enriquecedora tu entrevista, yo no sé, ¿si quieres decir algo na` que ver de las preguntas, porque lo que es preguntas esta agotao, o sea ya te las hice y todas las que tenia que hacer como formales, pero si tú quieres hacer algún alcance, algo en general, del desempeño de las enfermeras o a lo mejor de alguna visión que ustedes han tenido como grupo de repente, como de cambiar la imagen o no cambiar a lo mejor mantenerla si tienen una visión positiva, quisieras como agregar algo en relación a eso?

Alumna: Lo que pasa... a mí me gustaría agregar que, pal` conciente colectivo, pa` la gente común eeee como que a la enfermera siempre la tildan como de paramédico de algo así, como que es un técnico y eso, o sea nosotras personalmente en el curso, creo que estamos tratando de cambiar esa visión, de que sea la enfermera, así como técnica, de cómo una máquina de curar y de hacer procedimientos y más que nada los intereses que nosotras, bueno la segunda generación que va a salir, tenga... tenga un buen... una... como digamos: ya somos de la Portales, pero tenemos buen prestigio, porque somos buenas enfermeras y enfermeros, yo creo que eso y que... y que no... ya dejar, como cerrar, esa cuestión de que, no que las enfermeras son esto, son otro, que lo único que hacen es mandar y manduquear a todo el resto, no, por lo menos yo, no quiero ser así, entonces eso es como lo que nosotros y en lo que yo creo que esta generación, que esta saliendo sea así, es así, porque tiene menos prejuicios, porque es más humana y uno mismo se da cuenta en los campos, que nosotros tenemos llegada con los pacientes, que vemos que hay compañeros que se involucran, se nos muere un paciente y se involucran, entonces yo creo que eso es, como renovar ese el switch, de las enfermeras, eso.

Investigadora: Ya po` Paz yo te agradezco cualquier cantidad, me ha servido mucho toda tú entrevista...

### Entrevista 3:

Investigadora: ¿Anita cuál es la imagen que tenías tú de la carrera de enfermería, antes de entrar?

Alumna: Bueno yo cuando era más chica eemm... siempre me guíe por el área salud, yo siempre quise estudiar algo con salud, y además que en mí caso personal, a mí me tocó, yo vivo con pura gente anciana, a mí me criaron mis abuelitos y mis papás, pero ellos trabajaban y con quien yo estaba en la casa, quien me iba a buscar al colegio y todo eran mis abuelos, entonces ellos por una razón lógica, enfermaron antes y mi tata ya falleció, entonces a mí me tocó como cuidarlo a él y yo de ahí que empecé como a ver la parte de enfermería, porque yo antes sabía que quería estudiar algo de salud, pero no sabía qué y de ahí empecé como a ver que la enfermera, era la que estaba con el paciente más cercana, que era a lo mejor la que le ponía las sondas o le ponía el catéter, pero era la que estaba ahí, le conversaba y a mí, me gustó eso y me gustaba la confianza que tenía el paciente con la enfermera, yo no sé, mi tata cuando llegaba a la casa, nos decía ya usted es mi enfermera y su hermana es la dama de rojo, entonces yo como que de ahí empecé y tenía esa visión de enfermera, como enfermería algo solidario, siempre tuve la visión de enfermería solidario y sobretodo con el adulto mayor, como viéndolo con el más desvalido, ayuda hacia el más desvalido, más allá de los procedimientos, porque yo veía que mi tata lo que a él le gustaba, a lo mejor le podía doler mucho, que le pusieran, que le hicieran algo, pero a él le gustaba que la enfermera o la auxiliar conversara con él y el dijera cómo está, cómo se siente y yo desde ahí, que empecé a ver enfermería, como ayuda hacia el... hacia el prójimo, pero el que está necesitado en caso de los enfermos, siempre los enfermos están como en déficit en relación con uno. Y no, en todo caso yo al principio, antes de entrar acá pa` mí enfermería era algo completamente distinto, porque yo a la enfermera la veía en el hospital, vestida de blanco y sí que se acercaba al paciente y todo, pero ella en un escritorio y haciendo otras cosas y haciendo procedimientos, yo no me imaginaba que tan **en frío** podría ser el campo de enfermería.

Investigadora: ¿Y tú encuentras Anita que se ha mantenido esa imagen durante el tiempo que llevas estudiando, la imagen qué tú has tenido te ha cambiado radicalmente, por lo que tú me mencionas ahora último?

Alumna: A mí ahora último me ha cambiado, ha cambiado hartito, o sea yo me doy cuenta ahora, que la enfermera no es solamente hacer procedimientos y estar con el paciente ahí al lado, sino que también es gestionar, es hacer como muchas otras cosas, administrar y hacer muchas otras cosas además de procedimiento y estar cerca del paciente, además que a mí, por



ejemplo, me ha pasado que yo les comento, bueno usted sabe que mi hermana estudia derecho, yo le comento, cuando, no sé, alguien nos pregunta: ay qué hacen: estudiamos y qué estudian y, no sé, mi hermana dice derecho y todo es como ahhh, no, siempre me preguntan a mí primero, ya qué estudia usted: enfermería, ahh enfermería es como aah? de enfermera y de hecho me dicen: tú soy la que sacai chatas, limpiái y yo, bueno yo al principio, yo igual me daba la lata de decir: no, es que sabi que no y me daba lata que miraran, que menospreciaran enfermería, no por el hecho de sacar chatas, porque yo ni ahí, sino que por el hecho de que como ¡ah sacar chatas y limpiar! es como... hacer el trabajo sucio, como lo menos y yo me daba la lata de explicar, no es que sabi que enfermería no es esto, es mucho más, es valorar a la persona en general, de forma global y no solamente hacer procedimientos y hacer, sacar chatas y bueno a mí me pasaba, que ya me preguntaban eso y como que ya, enfermería y le preguntaban a mi hermana tú qué estudiái: derecho y era como ah derecho haber permiso por favor, quiero hablar con la niña que estudia derecho y me pasaba, sí siempre me pasa. Claro al principio me daba lata y ahora ya como que...

Investigadora: ¿Ya no te importa?

Alumna: No, no me importa

Alumna: Y es con la mayoría de la gente, no toda, pero sí con la mayoría, lamentablemente no todos son mis familiares y gente como más cercana a mí, que no me diría tan explícitamente algo así.

Investigadora: Oye Anita por lo que tú me has contado, por lo que piensa la demás gente y todo, ¿cómo tú evalúas tú experiencia de estudiar enfermería hasta el minuto, en el sentido de que se van cumpliendo tus expectativas, no tanto, te has ido decepcionando, cómo la evalúas tú experiencia?

Alumna: Bueno a mí, mí caso personal, yo al principio el primer año, cuando entre a estudiar, ya súper asustada porque biología, química que tenía una horrible base en química, entonces me costo mucho y yo veía que era como pura ciencia y me asusté, porque veía que no había casi nada de materia humanista, pero ya ahora no ahora, yo, sobretodo con las idas a hospital, yo como que he ido reforzando mí... me he dado cuenta que sí, que es realmente lo que yo quiero ser; enfermera es lo que yo quiero ser, y con las idas a hospital y ahora que se van sumando nuevos ramos, que a lo mejor son más propios de enfermería, me he ido dando cuenta que sí se han ido cumpliendo, mis expectativas sobre enfermería...

Investigadora: Ya

Alumna: Harto... y me han sobrepasado, incluso me he dado cuenta que enfermería es mucho más, de lo que yo pensaba y eso me gusta, o sea me gusta que no sea simplemente una enfermera.

Investigadora: Eso te iba a preguntar un poco con lo que tú estás diciendo ahora último, ¿qué significa estudiar enfermería para ti, cómo el significado que tiene, si tú lo quisieras llevar a una palabra, a una frase, qué significa para ti estudiar enfermería?

Alumna: Preocupación por la persona en su totalidad, no solamente la patología y el que esté bien atendido, en cuanto a que ¡ay! que le estén pasando el medicamento, que tenga la sonda, que tenga todo eso, más que eso preocuparse de que él se sienta bien, que la persona esté cómoda que ... es como preocuparse de toda, todo su entorno, es mucho más que la persona, incluso preocupándose de los que los rodean, su familia, la comunidad, cómo se desenvuelve en la comunidad, cómo se desenvuelve con su familia, porque eso, no sé po`, yo me he dado cuenta que de repente, bueno yo me he dado cuenta por vivencias personales, que de repente la familia o cómo uno se involucra con la sociedad, influye en la... en la patología de la persona, influye mucho, porque no sé po`, el deseo de vivir que puede tener una persona que está rodeado de gente que lo ama, es distinto al deseo de vivir que tiene otra persona, que a lo mejor no tiene nadie, de hecho yo, soy súper buena para conversar, no sé si usted se ha dado cuenta, pero a mí, me ha pasado que de repente estoy esperando a mi hermana en el centro o en cualquier parte y la gente me conversa y yo hablo con...con... he hablado con gente que es indigente que sé yo, y esas personas a mí me sorprende que me digan: no es que yo no quiero vivir, porque si me muero mañana no estoy ni ahí y yo les pregunto, pero por qué, o sea si la vida es bonita, bueno a lo mejor pa` mí es bonita, yo le digo: la vida es bonita, no, es que no tengo a nadie, si pa` qué, mire puro sufro aquí, entonces... eee la enfermería si uno quiere el bienestar de la persona, tiene que preocuparse mucho más de la... ampliar mucho más, que solamente a la persona.

Investigadora: Ya ¿y cuáles son tus aspiraciones de la carrera en sí?

Alumna: eemm, bueno aquí adquirir las herramientas para... todo lo que es la parte científica, los conocimientos, para poder después aplicarlos a la persona y también a mí, no sé, a mí me gustaría que nos enseñaran a ser un poco más abiertos, porque a lo mejor la parte teórica no es tan difícil de comprender, porque la parte científica es como rígido, o sea es así y así se demuestra científicamente y es así y uno así lo entiende, pero en cambio con las personas hay como mucho más diversidad y todas las personas son iguales, o sea somos muy distintos todos, y a lo mejor como que no... no a mí, me gustaría como llegar a ser más... más... a tener una mente más abierta, como para aceptar muchos más cosas, porque yo creo que la parte científica como le digo, igual yo encuentro que soy bien deja en cuanto a los estudios y no sé

po`, si yo sé que tengo que estudiar más, pero eso yo lo tengo claro y yo sé que cuando yo tengo el tiempo estudio y todo y eso fisiología esa parte, yo sé que de alguna forma yo me la puedo hacer entrar en la cabeza y la voy a entender, tarde o temprano, pero me gustaría como comprender más... más a la gente.

Investigadora: ¿Anita y dónde quisieras trabajar tú cuando ejerzas?

Alumna: Difícil, difícil, porque por una parte, a mí me gustaría un.. un hospital o una zona más rural como a lo mejor Talagante, porque me gusta la gente de ahí, me gusta la... aparte que esa gente, es como parecida a la gente con la que yo he convivido toda mi vida, o sea yo soy de Alto Jahuel, que es una zona rural y la gente de Talagante, también es de zona rural y es como que yo entiendo más o menos lo que ellos hacen, entiendo su tipo de trabajo y encuentro que no tengo... no tengo ningún problema para relacionarme con ellos y me encanta también el hecho de que uno, eee acepten, que uno les haga procedimientos y todo y que a uno la respeten, que es como rico también que a uno la respeten, pero por la parte económica, me gustaría trabajar en un... en alguna... en algo privado, porque pagan mejor y todo eso, pero no me gustaría tampoco que me trataran mal, onda ¡ay no pero es que la enfermera! yo no sé realmente si será tan así, pero a mí me han dicho que poco menos a la enfermera la tratan como la nana, que tiene que hacer todo, entonces no me gustaría... no lo sé todavía.

Investigadora: ¿Anita y pero entonces, en general te gustaría dedicarte a qué cosa, a lo asistencial, a la docencia, a la investigación...?

Alumna: A lo asistencial

Investigadora: Ya a lo asistencial propiamente

Alumna: Sí

Investigadora: ¿No te da lata los turnos ni nada de eso, te gusta ese sistema?

Alumna: Me gusta, a lo mejor si tuviera familia sería distinto yo creo, pero por el momento me gusta.

Investigadora: Ahora adentrándonos un poco más específico ¿qué ha significado para ti la experiencia clínica?

Alumna: En la Universidad ha sido súper importante o sea súper importante, yo el primer día que ingrese a clínica con la profesora Carla, fue el primer día, súper asusta, yo no sabía nada y asusta porque yo era como... me sentía como fuera de lugar, como que... iba...iba alguien cualquiera a meterse ahí y no cachaba na` y... pero... al pasar el primer semestre ya como que, empecé a sentir como más confianza, más confianza y ahora no po` ahora yo me siento súper bien y encuentro que pa` mí, ha sido súper importante, porque como yo le decía anteriormente, la clínica a mí me ha ayudado como a darme cuenta cuál es el... qué hace el equipo de salud al interior de un hospital, qué es lo que realmente hacen, porque yo antes lo veía de afuera y veía

que la enfermera trabajaba por su lado, llenando papeles con el paciente, el médico por otro lado y el kinesiólogo y así y no en la clínica nos ha servido para darnos cuenta de eso, de qué es lo que... hace el equipo de salud y cuál es la... la labor de la enfermera y lo importante qué es.

Investigadora: Ya ¿y cómo te has sentido en las experiencias clínicas?

Alumna: Este segundo semestre bien, sí este segundo semestre me he sentido bien, relajada, me ha gustado Talagante, porque yo le comentaba que me sentía apoyada, la enfermera súper simpática, ella de hecho llegaba buscándonos a nosotras para hacer los procedimientos, súper bien, el primer semestre a lo mejor me sentí un poco más incómoda y además que yo creo, que el primer semestre también me sentía más incómoda, porque estábamos juntos con los niños de medicina y ellos como que llegaban ahí, a lo mejor no nos invadían, o sea no, no nos invadían, al menos a mí no, pero si era como que me sentía yo nerviosa estando cerca de ellos, porque yo decía pucha, yo estoy conversado con la señora, y ellos están escuchando todo lo que a lo mejor, nosotras estamos conversado y no sé po`, después van a empezar a opinar a lo mejor de uno, igual era una cuestión de que me sentía incómoda más que nada.

Investigadora: Oye Anita y que te iba a decir ¿y cuáles experiencias de todas las que has tenido, te han parecido positivas y otras negativas, me imagino que deben haber en toda tú gama de opciones y oportunidades en la práctica clínica, tienen que haber cosas, que te hayan marcado más o positivamente o y negativamente?

Alumna: Sí, ¿de todas las prácticas...?

Investigadora: Sí, de toda tu formación

Alumna: Bueno, lo que me ha marcado positivamente, primero en el hospital de Talagante, la colaboración que hay del personal, que son súper colaboradores y son súper abiertos a aceptarla a una como alumna y eso ha sido súper importante, porque ellos como que, no se po` uno va a ocupar... oye eche a perder... se me cayó la tijera de un riñón ¡ocupen otro riñón y no importa! y abren y ocupen y no hay problema y también en la buena onda que existe entre el equipo de Talagante, entre ellos ya profesionales, la buena onda que hay, por ejemplo, no sé po`, la enfermera se lleva súper bien con los auxiliares, los auxiliares entre todos se llevan bien y es como un ambiente súper grato, el que se forma ahí y ahí hay harta diferencia con, por ejemplo, Dipreca, que Dipreca no sé veía ese filling que había entre todo el personal, porque allá es en general, cuando yo pasé por esterilización, por rotación externa, también me pude dar cuenta que en general el personal en Talagante es así, es como, hay buena onda entre todos, en Dipreca no, en Dipreca había como roce entre las enfermeras, a lo mejor las enfermeras como que no nos pescaban mucho y eso sí... era negativo porque de hecho, era como que nosotras andábamos asustadas por los pasillos, tratando de no molestar a nadie, quietitas por un lado y eso nos cohibía para poder actuar, porque si queríamos hablar con un paciente y

veíamos que estaba la enfermera ahí, nos daba como lata acercarnos, mientras la enfermera hacia un procedimiento, siendo que a lo mejor habría sido una perfecta instancia de aprendizaje, como va ver un procedimiento algo así, pero como que nos atemorizaba, ponían ellas esa barrera que ponen en otros... en Dipreca.

Investigadora: ¿Por qué crees tú que se pone esa barrera, a qué se debe esa barrera?

Alumna: Yo pienso que debe ser que a lo mejor, ellos trabajan bajo mucho estrés, mucha presión, porque el paciente de Dipreca es distinto al de Talagante, el paciente de Dipreca exige y exige, exige atención buena y se fija en todo, que si la enfermera le hizo esto y a lo mejor la enfermera hace una cosa bien, pero ellos critican, entonces el estrés que es eso que el paciente exija y además que están llenos de alumnos, o sea nosotras nos topábamos con alumnos de la Usach y de otras universidades, de la... de la... los Andes y yo creo que eso también, acá en Talagante es como que somos nosotras y las de la Usach y allá no po`, eran como varias, entonces yo creo que eso como que al personal lo debe estresar, porque también tienen que estar bien atentos, para que algún alumno no se vaya a mandar alguna embarra o algo, porque uno como alumno no sabe todas las cosas y más encima uno se pone nerviosa y otra cosa que yo me he fijado que, incluso en Talagante las alumnas de la Usach, son buena onda, son como... a uno la ven en el pasillo y saludan y cero rollos, o sea preguntan en qué curso vai y cómo es la educación y cuál es tú profe y es como súper rico, es como hasta entre los alumnos se da eso, si es una cosa en Talagante algo increíble, o sea que en Dipreca no po`, en Dipreca con las alumnas de la Andrés Bello, de la... perdón... de la... de la de los Andes, yo jamás tuve roce, que en realidad como que nunca me tope con ninguna, pero yo tengo compañeras que tenían roces con ellas, que se miraban feo y de hecho no sé po` mis mismas compañeras, una de repente ¡ay que cuicas! y todo el atao, porque no sé, como uno allá va a trabajar como en estrés, como a la defensiva eso es, como que uno va a la defensiva, así como ¡ay no que esta cuica me va a quitar el paciente! no sé, es eso.

Investigadora: ¿Eso lo consideras tú, como la parte negativa?

Alumna: Si esa es la parte negativa.

Investigadora: Y en lo positivo me hablaste de lo de Talagante.

Alumna: Sí,

Investigadora: De todas maneras

Alumna: Sí, es como relajao y uno no va a competir con nadie, uno va a tratar de aprender lo más que puede ¡Dipreca no! es como ir a competir.

Investigadora: Ya, ¿Anita y por lo mismo, hay situaciones que te hayan decepcionado de las prácticas clínicas?

Alumna: mmmmm decepcionado no, en realidad no, no decepcionado no.

Investigadora: ¿Y cómo ves ahora especificándonos como aún más, como ves a la enfermera clínica asistencial, ese rol de la enfermera que tú lo ves, cómo lo ves, cómo te identificas con ella?

Alumna: eemm... bueno yo a la enfermera clínica, la veo como más haciendo procedimientos en el paciente, pero más que, o sea haciendo procedimientos, pero también como... fijándose en... en la... en que este bien, en toda su..., por ejemplo, si va atender un paciente en toda su unidad, que si tiene oxígeno, no solamente hacer el procedimiento en vacío, sino que también que se preocupe de que tenga agua en los humidificadores, para el bienestar general de la persona y como le decía yo, que no sé po`, que si la familia no lo va a ver mucho, la enfermera clínica yo creo que debería como gestionar o hablar, hacer algo para que la familia lo valla a ver, si tiene problemas económicos, también... hablar con un asistente, preocuparse del bienestar en general de la persona, en general, tanto en lo económico, como en lo espiritual y en lo físico también, es súper importante.

Investigadora: ¿Y así ves a la enfermera clínica, tú me estás diciendo como lo que debiera ser, pero así tú igual la ves que de eso se preocupa y de eso se encarga?

Alumna: Sí

Investigadora: Ya y ¿cómo te identificas con ella?

Alumna: Yo, en este momento me identifico re poco, re poco, porque no sé po`, yo por ejemplo, ahora esta semana que me toco **tomar** pacientes yo ahí, pude estar más preocupada de una persona fija, que fue Don Basilio, se acuerda estaba en cirugía hora volvió a medicina, un caballero que usted hizo el paso práctico de oxigenoterapia.

Investigadora: Perfecto.

Alumna: Yo a él lo vi y como que de él trataba de estar al máximo preocupada, no sé po`, le pregunte sobre su familia, todo sobre su familia y me contaba todo y no con su familia no tiene ningún problema, de hecho son súper regalones de él y se preocupan mucho de él. Me podría identificar con la enfermera que a lo mejor está valorando la vida, la vida, la vida que no tuviera flebitis, ni nada y que me preocupara de echarle agua a los humidificadores, botarle el pato, como su bienestar en general.

Investigadora: ¿Y cómo sientes qué influye en la imagen, o sea primero que nada, qué aspectos destacas de la enfermera clínica asistencial, de su desempeño, qué destacas del desempeño de la enfermera clínica?

Alumna: La eficiencia, la capacidad que tienen como de estarse fijando en todo y de toda la cantidad de pacientes y saber qué es lo que le falta a él y que a lo mejor son detalles, a lo mejor ellas, no sé si estarán acostumbradas, en la práctica dará eso, pero ellas como que saben justo

su necesidad, y no y fijante que él le está pasando esto, él le está pasando esto otro y la eficiencia que tienen.

Investigadora: ¿ Pero y de todo tú lo que has visto, la imagen que puedas tener de la enfermera, han habido situaciones que te han parecido negativas del desempeño... de todas las enfermeras clínicas que has visto en todos los servicios el período que llevas de tu formación?

Alumna: De las enfermeras en general no, de las enfermeras por lo general... que yo recuerde que me haya marcado no, pero, por ejemplo, de las auxiliares me llama la atención que, que son como brujas algunas, no todas, pero algunas son como brujas, como que tratan a gritos al paciente, como si no escuchara, como que no entendiera lo que le están diciendo, lo tratan así a golpes, con voz... con tono de voz fuerte y todo y a mí, me ha pasado que después que se va el auxiliar que dice: ¡oiga cómo hace esto, cómo hace que y no sé cuanto! después que se va, a mí, no sé po`, el paciente me dice: oye ella cree que no sé na`, si yo sé para que es esto y lo explican como... ellos, que claro, ellos saben porque lo usan po` entonces y lo explican y todo y uno dice como que ¡oy sí en realidad él sabe, o sea y uno también cae en cuenta, que de repente uno le va a explicar todo, detalladamente a un paciente y él lo sabe, lo sabe... no tan... a lo mejor no con tanto la teoría, pero sí sabe la parte práctica y pa` que sirve y todo y también que no sé, de repente igual me da lata, eso que... que alguna enfermera ya ven hacer esto y todo y uno va hacer un procedimiento, ya me mande una embarra no sé po` rompí la aguja; ¡oy sabe que se pase a quebrar la aguja! ¡ya hácelo acá! y que yo siento, eso no me ha decepcionado, no encuentro que sea tampoco tan negativo, porque es como para beneficio de uno, para que uno aprenda, lo malo es que el paciente se ve pasado a llevar ahí, en cierto modo, porque es como que ya para que ya para que tú aprendas, no importa que le rompái una vena, que tengamos que escarbar y que a lo mejor eso signifique dolor para el paciente y todo y es como ya hácelo no más, el paciente te entiende y uno le pregunta al paciente y el paciente no si, si no me duele, pero uno le va la cara y es como ¡oy pero como lo puedo hacer sufrir tanto! y da lata, pero es que tampoco no es algo que yo... que yo critique, porque el paciente... entiende que es como para beneficio de uno y está dispuesto hacerlo, estaba dispuesto o sea a mi, me paso con el caballero que le rompí la vena y no la ví...

Investigadora: ¿Pero en ese sentido tú ves como las cosas negativas, como más que nada del personal?

Alumna: Sí

Investigadora: ¿Más que a la enfermera?

Alumna: Sí, sí más que a la enfermera

Investigadora: ¿Y por lo mismo, existen algunas enfermeras que te hayan marcado mucho la experiencia clínica?

Alumna: Sí... la señora Paty, por ejemplo, a mí ella me llamo harto la atención, porque una que la encontré... encontré que ella era bien buena... la encontré seca en palabras simples la encontré seca, para hacer todo y además que ella andaba como siempre corriendo para un lado para otro y viendo todas las necesidades de sus pacientes, ella las sabía todas y además que era como súper cariñosa, o sea no cariñosa, pero sí empática, empática y nos decía chiquillas miren este caballero tiene cáncer y como preocupense, piensen lo que él está sintiendo y ella era capaz de ponerse en el lugar de la persona y eso hacía que tuviéramos más filing con la persona y la gente de hecho confiaba en ella, les daba harta confianza y eso me gusto y como que me marco o sea a mí, me gustaría que después cuando yo trabajara, la gente me tuviera confianza también y fuera capaz de decirme tome aquí esta mi brazo y confió en usted.

Investigadora: Ya ¿y haz observado conductas de enfermeras que te hayan producido incomodidad o desagrado o rechazo?

Alumna: ... en general no, no, o sea hubo una enfermera en Dipreca, que... cuando estábamos viendo un caballero, empezó a tomarle la... la sonda que tenía y empezó; miren chiquillas sientan este olor y yo no sé si nos hablaba a nosotras o le hablaba a alguien más, porque habían hartas enfermeras, en Dipreca está lleno de enfermeras, no sé si nos hablaba a nosotras las alumnas o a las enfermeras, pienso que a nosotras porque...

Investigadora: Pa` enseñarles...

Alumna: Pa` enseñarnos, pero como que miraba a las otras enfermeras, entonces ahí ya, yo le puse atención y empezó: sientan este olor, cetónico que es característico de no sé que y empezó dar una charla de toda la patología, pero era como que hablaba súper fuerte delante de la persona y la persona como que se tendía a asustar porque como que no, no, no, no entendía muy bien y era como que... no sé, como que le tiraba, le destapaba sin avisar, mire, llegaba y le sacaba la sabana y miren lo que tiene aquí y como que la persona y yo note que se sentía como invadida, cómo quién es ella y por qué me destapa así, tan sin avisarme, yo soy persona y soy... dueño de mi persona, eso a lo mejor, como lo más, lo que más rechazo de una enfermera, pero más que eso no vi, fue una enfermera. Hay que también, yo es que también demás yo a ella antes le había preguntado algo, esa es otra cosa negativa en las prácticas, que yo antes le había preguntado algo y me contesto así como súper brusca y como... me dijo, o sea no le lo dijo explícitamente, pero como que me quiso decir ¡oye como no sabi esto po´ que es básico! igual era mi primera práctica y yo no sabia porque nunca había estado en un hospital antes, al interior, viendo cómo se trabajaba y qué era lo que se hacia.



Investigadora: Ya Anita como para terminar ¿cómo definirías tú una buena enfermera?

Alumna: Una buena enfermera eee, que se preocupara de la globalidad de la persona, en pocas palabras que se preocupara de la persona en su totalidad y abarcando más que la persona o sea abarcando también su... el medio en el que se desenvuelve familia, amigos hijos, eso y también viendo su situación económica y que no sé po`, que hay personas que de repente, los sacan de los hospitales, porque no tienen o sea, bueno no, no los sacan, pero si, que... que no sé po`, de repente hay gente que le cuesta mucho para ir a un hospital, porque no tiene los recursos económicos y que la enfermera de repente eso no lo sabe y la familia no va a ir a decirle: oiga es que sabe que yo tengo problemas económicos, porque no po` porque uno como persona, también tiene su orgullo y es difícil que alguien vaya... a contarle a otra persona todos sus problemas y la enfermera tiene que preocuparse de ver esos asuntos, porque de repente la enfermera dice: ya tiene que venir a control tal día, porque el médico lo cito y no sé que y a lo mejor no sabe que esa persona no tiene plata, para ir ese día o no tiene plata para comprarse los medicamentos y no va a seguir su tratamiento y por lo tanto no se va a mejorar, porque no tiene como los recursos para seguir su tratamiento.

Investigadora: Ya, ¿de esa manera definirías entonces a una buena enfermera?

Alumna: Sí, que se preocupara de... del ámbito en general

Investigadora: En general, bien Anita ¿no tienes nada más que agregar, algo que tú quisieras agregar, porque en realidad lo que son de preguntas terminamos en lo que, alguna cosa como pa` finalizar que tú quisieras decir, en relación a todo lo que te pregunte, a lo que conversamos?

Alumna: Sí, en relación bueno a enfermeras principalmente, pero en general a todo el servicio de salud, yo creo que deberían tener un poco más, ser más humanistas, porque la parte humanista que yo la asocio como a la parte espiritual, es súper importante, además de la parte física de la persona, su organismo y como funciona, es súper importante y encuentro que hay, no todos, pero hay médicos, enfermeras, matronas y personal de salud que... que no lo toma en cuenta, es como que, ah yo me preocupo que él este, de que le den, de darle los medicamentos correctos, a la hora correcta y que todo esté perfecto en la parte externa, pero no se preocupan más allá de la persona, no sé preocupan como de la persona en general y encuentro que eso hace una diferencia súper grande, entre una atención de enfermería humanista y una atención de enfermería no humanista ,o sea la persona es capaz de entregarse mucho más, con un personal que se preocupa de su persona, de su persona en general, se entrega mucho más y hace mucho más fácil el trabajo también de enfermería.

Investigadora: Ya Anita a terminado la entrevista, yo te agradezco cualquier cantidad...

#### **Entrevista 4:**

Entrevistadora: En realidad esta entrevista eeh..., no te quiero decir en que consiste para que tu vayas respondiendo sin estar sesgado en relación al..., al tema, ¿cuál es la imagen que tú tenías..., tenías más que nada de la carrera y si se ha mantenido esa imagen en el tiempo que llevas estudiando?

Alumno: Mmm... , bueno lo que pasa es que yo..., igual cuando entre yo quería estudiar algo que tuviera biología o cosas así, pero no era porque me fuera muy bien tampoco si de hecho igual no le, no le pegaba mucho al asunto...

Entrevistadora: Ya

Alumno: Pero era porque me picaba el bichito, a mi me iba bien mucho en humanista, en historia todo eso, entonces yo veía que de las carreras médicas, enfermería era como la que más tenía... tal ves... no sé si me fui por el contacto con la gente, sino que era como la que más tenía que tener preparación en otra área ¿ya?

Entrevistadora: Ya...

Alumno: Entonces por eso como que me decidí por la carrera y a lo largo de los años eeh..., si igual he visto que hay que tener formación en muchas otras cosas, pero me fui dando cuenta quee... no sé po`..., a lo mejor pensaba quee..., con el tiempo me fui dando cuenta que el haber pensado en esquivar un poco las matemáticas y todo eso, física, a lo mejor nosotros deberíamos tener algo relacionado con eso, siempre mee..., me puse a pensar después con el tiempo

Entrevistadora: ¿Pero tú sientes que de alguna manera eeh..., cumples las expectativas que tenías de la carrera con lo que llevas cursado en relación a la idea que tenías?

Alumno: Sí, sí yo creo que sí, tal vez igual de repente como quee... al yo no entrar, al noo..., al noo... haber siempre estado seguro de entrar, no sé po`, de repente he pensado pucha a lo mejor no sé... o de repente cualquier cosa pucha, pucha a lo mejor no sé no era lo mío... no sé, pero...

Entrevistadora: ¿Y que querías estudiar tú en un comienzo, como típico esa idea o sueño que uno tiene?

Alumno: Eeeh... no sé, yo hubiera..., yo pensaba a lo mejor hubiera estudiado, kinesiología me gustaba, pero noo... no me alcanzo po`, eeh... y educación física, pero no...\*

Entrevistadora: Ya

Alumno: Después cuando..., como me había ido bien en historia dije.. me voy a quedar con historia..., pero empecé a balancear, igual hable con profesores y ni siquiera eran profesores los que estaban haciendo clases, entonces dije si alguien que es profesor no esta haciendo clases quiere decir que la cosa no es muy buena... así que opte por eso...

Entrevistadora: Ya, ¿y tu experiencia hasta el momento como la evalúas en relación a lo que llevas?

Alumno: Eeh..., buena, más que nada, lo que pasa es que igual po`, yo pensaba como toda la gente así de repente piensa... ¿ya, enfermería qué és?... hay que poner inyecciones, el que hace procedimientos aunque\* se vean\* algunas cosas más... y con el tiempo he ido perfeccionándome más en conocimiento que incluso en las técnicas, por ejemplo yo encuentro que en técnicas me cuesta, si a mí me cuesta

Entrevistadora: Ya, te cuesta..., es que yo nunca te he tenido como alumno así que no sé realmente

Alumno: Es que lo que pasa es que no es tanto que me cueste sino que yo acostumbro por ejemplo a tratarme entre personas, obviamente que entre personas y cosas inanimadas es distinto obvio, pero lo que pasa es que yo las cosas inanimadas las toco las desarmo, como son po`, entonces con las personas como que me cuesta más

Entrevistadora: Ya

Alumno: Y entonces como que de repente soy muy..., un poco lento por ejemplo con la chata\* o cualquiera de eso\* ... soy como lento

Entrevistadora: ¿Y te pones nervioso o no?

Alumno: Sí a veces sí, el año pasado yo igual me ponía..., pero cada vez me fui relajando más

Entrevistadora: ...Insertando\*..., ...mm...

Alumno: Pero es que igual en DIPRECA no me tocaban tantas\* cosas, por ejemplo en Talagante, igual me contaban mis compañeros por ejemplo no sé po`, exámenes... yo les preguntaba, y a cuantos hiciste, ...abre hecho no sé po` unos 20, así como mínimo, yo hice como 4 o 2

Entrevistadora: Mm..., claro, ...no va a ser distinto, ojalá podamos aprovechar bien la pasada por el hospital, en el San Borja

Alumno: Pero en lo que es conocimiento nunca es como.....\*

Entrevistadora: No sí..., sí, en realidad entre paréntesis súper na` que ver ah..., pero te fue súper bien en la prueba, yo corregí tu prueba...

Alumno: ¿... sí?

Entrevistadora: no sé la nota ni nada, pero fuiste uno de los que te fue\* súper bien, en la mañana la corregí y estaba súper bien, te felicito..., no sé nota, pero debe ser buena nota por que no están buenas\* en general...

Alumno: ¿..Síí?

Entrevistadora: ...Sí, Sergio, ¿qué significa estudiar enfermería para ti y cuáles son tus aspiraciones?

Alumno: Ya, bueno para mí estudiar enfermería, o sea, yo siempre... esto va a sonar a lo mejor un pocoo... , pero siempre como que aspiro a lo mejor, pero siempre trato de ir a lo mejor, entonces lo que yo quiero..., es que yo me noto muy fuerte en el aspecto tal vez, más que nada científico, encuentro quee..., no encuentro que me falten patitas pa` ver pacientes ni mucho menos, pero como quee..., igual, como quee..., incluso a lo mejor por una predisposición mía me voy más a lo científico tal vez que a los pacientes... aunque siempre me han dicho los profesores que no, que no se nota, pero como que lo siento así internamente entonces lo que yo quiero es tratar de abarcar todo de buena manera no irme noo..., no..., noo ¿como se llama...?, como no irme a una sola cosa sino que abarcar integralmente\* todo

Entrevistadora: Ya

Alumno: ...Y después con el tiempo no sé po`..., eeh... cada vez ser mejor no más po`

Entrevistadora: Ya, ¿ y dónde te gustaría trabajar cuando ejerzas?

Alumno: Eeeh... no sé, es que siempre digo quee... que tal vez partes rurales o cosas así, como que falta personal, entonces yo me he puesto a pensar si trabajo no sé po` en una clínica, digo, a lo mejor igual en\* mi va a ser más cómodo, va haber mucho personal, en cambio si me voy a alguna parte así..., como voy aah..., en el sentido como curtirme bien, entonces a lo mejor yo digo si me voy a una parte... y haga falta gente, haga falta recursos pienso que puedo aprender hartoo

Entrevistadora: Ya

Alumno: Es como la posibilidad igual máas, por lo menos hasta ahora, por que igual no la he pensado tanto...

Entrevistadora: Oye , pero y aparte de más que nada lo intra o extra hospitalario el área rural o urbano.. ¿qué, qué área...?

Alumno: aaah... el área

Entrevistadora: Sí

Alumno: No sé, es que lo que pasa es que a mí por ejemplo, siempre como lo que más me ha costado a sido como un poco neurología, el paciente neurológico, bueno personalmente lo encuentro más difícil el sistema nervioso todo eso, y siempre como que a mi generalmente las cosas que más me cuestan son las cosas que más me atraen aprender

Entrevistadora: Ya

Alumno: Entonces como que eso, sino, cardiología yo creo quee... también

Entrevistadora: Pero netamente aparte de lo que son especialidades médicas /(...suena un celular se hace un corte...)

Entrevistadora: Yo te decía como áreas, por ejemplo...\* docencia, investigación, ¿tienes alguna área en particular?

Alumno: Yo siempre..., o sea, primero igual eeh... me gusta la docencia, me gustaría así trabajar de docente, que por ejemplo el año pasado me habían ofrecido la ayudantía de fisiología, cuando estaba el profesor Costa\* de profe

Entrevistadora: ¿Sí...?

Alumno: Yo igual en verano lo estaba pensando.. me va a tocar medio mucho\*... porque igual es pesado, pero igual puede alcanzarme el tiempo para hacer una ayudantía, aunque yo le pregunte al profe y me había dicho que si yo tomaba la ayudantía prácticamente tenía que hacer como ell..., ya no iban a haber laboratorios sino que, bueno laboratorio en si mismo se iba a llamar como el taller para los que...\* por ejemplo termina la clase y yo reforzarlo

Entrevistadora: Ya

Alumno: Y me dijo prácticamente que tenía que estar yo po`

Entrevistadora: Claro

Alumno: Entonces yo dije voy a tener que estar haciendo una clase solo, y como que igual me iba a faltar el tiempo y entonces estuve pensando, pero después ese profe no siguió po` así que nooo... no paso nada

Entrevistadora: No paso nada, o sea, pero ¿te gustaría la docencia entonces, expresamente\*?

Alumno: Sí, sí me gustaría harto la docencia, aunque igual quiero.. Obviamente.., tengo que trabajar en un hospital

Entrevistadora: Oye Sergio ¿y, qué se ha significado o significa para ti la experiencia clínica propiamente tal, asistir a práctica clínica, ir al hospital lo que tengas..., lo que es la práctica hospitalaria?

Alumno: Bien po`, es quee... por lo menos es distinto a otras carreras que empiezan a tomar contacto con lo que van a hacer recién el último año entonces nosotros ya empezamos..., que de segundo empezamos, aunque empecemos con algo poquito por que igual nosotros por ejemplo yo en segundo igual no hacemos muchas cosas, pero uno se va acercando de apoco a looo.., aunque de repente uno parte de viendo\* lejos, diciendo ¿cuando uno va llegar a ser todas esas cosas que hacen?

Entrevistadora: Claro

Alumno: De repente partís haciendo puras entrevistas, exámenes físicos cosas\* así, entonces en el fondo es eso

Entrevistadora: Pero ¿ha significado una experiencia buena, miedo, no sé cómo...?

Alumno: Ah ya..., no, buena experiencia aunque siempre como quee... en el, en el... es que a mi no sé... como que laa... en las técnicas como que me asustan un poco, para que vamos andar con cosas

Entrevistadora: ¿Por qué?

Alumno: No sé, es que es el hecho de trabajar con personas, tal vez yo pienso... de repente, a lo mejor que empiezo a mirar los ojos de las personas, como que.., es que de repente por ejemplo un paciente crónico uno ve al paciente crónico, y es una mirada totalmente distinta a cualquier otra persona, entonces al ver quee..., que por ejemplo que lo pinchan, le colocan el medicamento igual yo pienso lo esta pasando incomoda, lo esta pasando mal, empiezo tal vez a ponerme nervioso un poco, pero lo demás nada

Entrevistadora: Ya

Alumno: Absolutamente nada, lo demás todo bien, es como la única tranca así entre paréntesis que tengo

Entrevistadora: Ya

Alumno: Aunque sé que preferiría..., prefiero tener esa tranca, es preferible tener esa que... no sé po`, ser..., no estudiar mucho..., no saber muchos temas, prefiero tener mil veces esa tranca que la pueda aprender o puedo sacármela con el tiempo

Entrevistadora: Claro que si po` ¿y, cuál es dentro de tu experiencia en práctica hospitalaria que haz tenido, cuáles han sido experiencias negativas y positivas, cuáles te han parecido positivas y negativas?

Alumno: Ya..., haber..., voy a ir por orden.. haber... primero... emm... no sé.. primero noo... es que el objetivo, eran más que nada que nosotros hiciéramos laboración\*, hiciéramos diagnóstico, más que nada, igual nos cansábamos haciendo.....\*, eran hartos y todo , pero bien, servio como para acercarme y bien, el segundo... en DIPRECA, igual yo encuentro que en DIPRECA eeh..., en el fondo es como muyy..., ¿como decir...? la relación tal vez es como muy paternal, de las personas hacia nosotros, aunque es normal por el hecho de que tienen mucha gente paraa...

Entrevistadora: ¿Qué personas encuentras tú que tienen esa actitud\* paternal?

Alumno: No sé... , no sé po`... por ejemplo...

Entrevistadora: ¿El personal, las docentes?

Alumno: No, no

Entrevistadora: ¿...Los pacientes, quienes?

Alumno: No, es que en el mismo hospital..., no me refiero aah..., tal vez la palabra no es paternal, sino que el hecho de que haya mucha gente, como quee... haya un alumno.. uno no es... no digo que no sea bienvenido, pero como que no pescan mucho

Entrevistadora: No si dilo todo aquí.. con tus palabras Sergio aquí súper adaptado\*

Alumno: Sí, por ejemplo yo cuando fui a hacer toma de muestras a DIPRECA, a mi no me dejaron tomar ninguna muestra

Entrevistadora: Ya

Alumno: De hecho estuve harto rato... hable, me preguntaban cosas, les respondía, yo decía a medida que crean que voy sabiendo algunas cosas me irán a dejar po`, al final no me dejaron y me aburrí po`

Entrevistadora: Ya

Alumno: Si estuve tres días y estaba tres días parado y me decían no sé po`, palpa las venas y empezaba a palpar la venas y estuve todo el rato ahí po`, y después me acuerdo yo estaba con el Max y laa..., la profesora nos mando... la profesora Mónica nos mando, o sea, nos separo y justo mando al Max a toma de muestras y ahí el tomo hartas muestras y yo me fui al otro servicio de medicina

Entrevistadora: Ya

Alumno: ...A ver algunas otras patologías y cosas así..., ahí tuve mala suerte

Entrevistadora: Ya, o sea eso lo podrías tomar como algo negativo

Alumno: Sí en el sentido dee..., eso más que nada que de repente no sé las curaciones de repente habían 10, nos podían tocar\* 2\*

Entrevistadora: ¿Ya, y de cosas positivas que te hayan... ?

Alumno: No el aprendizaje que uno agarra es increíble, uno no se da cuenta de verdad del aprendizaje que uno empieza a tener

Entrevistadora: Ya

Alumno: De cómo se empieza a manejar en algunos términos en algunas cosas

Entrevistadora: ¿Y cuando te empiezas a dar cuenta de eso o de qué manera te das cuenta de ese aprendizaje que tu mencionas?

Alumno: Por ejemplo hablar con mis compañeros el hecho de que algo... me pregunten algo y que no.. no lo haya tenido que estudiar ayer pa` responderlo, por ejemplo yo me he dado cuenta, por ejemplo este año más que nada quee...por ejemplo yo en 1ero yaa.. bien todo, pero me preguntaban por ejemplo en 2do de 1ero y no me acordaba

Entrevistadora: Ya

Alumno: O de repente pasaban dos semanas y igual estudiaba bien, pero ya me empezaba..., pero ya después empecé a integrar, como que empecé a sentir que iba integrando ya de anatomía, fisiología, ya esta todo bien ya después uno va integrando todo y se va acordando de todo

Entrevistadora: Ya, pero eso es como que lo siento yo como que tu me hablas del aprendizaje que tu haz tenido en tu carrera en general y que estas integrando, pero la experiencia clínica propiamente tal, las idas al hospital, ¿qué sientes tú que ha sido lo más positivo que haz tenido?

Alumno: El hecho de tener contacto con la gente, de ver todo lo que les afecta, el hecho de mirar al paciente, es que hay tanta gente distinta y de hecho de que hayamos pasado por el...

de haber pasado por un hospital como es DIPRECA, o ahora un San Borja, o haber ido alguna vez a Talagante, que es totalmente distinto, se manejan súper distinto, distintos recursos, a mí me gusta eso no me gusta encasillarme en un lugar, me gusta ver de todo

Entrevistadora: Ya

Alumno: Entonces, y también al ver tanta gente que igual se maneja súper bien en cuanto a conocimiento de verdad uno va apren..., eso el aprendizaje de todos los días, que uno va aprendiendo mucho, no se da ni cuenta

Entrevistadora: ¿Y la experiencia clínica en general en términos súper ideales\* a cumplido tus expectativas?

Alumno: Sí, sí, es que yo siempre trato de sacar las cosas buenas entonces siempre trato de ir integrando, integrando, integrando y sí..., si lo que yo dije antes es lo único como... por decir tranca\*

Entrevistadora: Y, y me imagino yo por que uno en realidad cuando estudia yo te lo menciono... un poco como mi experiencia, siempre hay situaciones que a uno la marcan o que de alguna forma la hayan decepcionado por la imagen que pueda tener previa de lo que es la carrera y lo que es la enfermería propiamente tal ¿tú sientes que te ha decepcionado en algún aspecto la práctica clínica, no la carrera, la práctica?

Alumno: Ah ya, ya directamente la práctica

Entrevistadora: Sí

Alumno: A ver que puede ser, es que..., aparte bueno... yo soy como..., aparte de la práctica... es que lo que pasa es que como a mí..., yo vivo en San Bernardo igual me queda lejos, es como lo más... el hecho de levantarse temprano y uno se empieza a cansar de repente y como uno todavía no sabe separar bien las cosas, a veces uno llega allá, y no sabe separar, ya dormí mal por ejemplo, llego y uno pasa con mala cara todo el día, o pasa cansado cosas así, pero de verdad lo que más me..., aparte de eso que es totalmente externo es lo dee... de repente tener pocas cosas que hacer enn... por ejemplo en DIPRECA encuentro que de repente nooo... quedamos en el aire, de verdad encuentro que quedamos en el aire de repente... por ejemplo en segundo, nosotros estuvimos 3\* ahí\*, encuentro que quedábamos en el aire aunque la profe siempre nos decía ustedes cada vez que terminen váyanse a ver la ficha váyanse a ver no sé po` por ejemplo el paciente se tomo\* el medicamento, a la hora después como se siente, vea la vías todo, todos lo drenajes incluso, pero encuentro que uno de repente queda en el aire, por que igual uno, uno va ver esas cosas pero... como quee... eso es lo mismo que estudiar, pa` uno cuando le dan cosas que hacer, como que las hace, si uno de repente igual, no, no hace las cosas por si solo , o sea sería lo mismo en el fondo que no estuviéramos con nadie en clínica e hiciéramos lo que nosotros queramos po`, eso



Entrevistadora: Claro, tú sientes que en el fondo es importante alguien que te asigna rondas\* labores

Alumno: Sí, sí

Entrevistadora: Funciones específicas

Alumno: Sí, sí

Entrevistadora: Ya

Alumno: No el hecho de que a uno lo carguen, por ejemplo le digan... no tu tenis que estudiar, tampoco no soy de esos, a mi no me tienen que decir ponte a estudiar para yo ponerme a estudiar

Entrevistadora: Claro

Alumno: No soy tampoco de que una persona sea muy estricta a decirme sino estudiái te va a poner mala nota y bla, bla, bla

Entrevistadora: Chantaje emocional ( ja, ja)

Alumno: Claro..., Noo... pa` na`

Entrevistadora: ¿Oye y... ?

Alumno: Incluso creo que eso le hace mal\* un poco a uno lo pone nervioso y estudia mal yo creo que estudiar nervioso y estudiar horas antes de algo es estudiar mal

Entrevistadora: Mm... ¿y cómo ves propiamente tal..., más eeh... focalizandonos\*, más en el gran tema de esta entrevista, cómo ves a la enfermera clínica asistencial, que es la enfermera con que te va a tocar el Lunes, que te ha tocado en el DIPRECA, que es la enfermera que pertenece al servicio, cómo la ves tú?

Alumno: ...A ver... eeh... generalmente tiene hartito que hacer, tienen súper buena disposición en parte, aunque igual hay gente obviamente que tiene mejor disposición, y otra no que tenga peor disposición sino que tiene muchas cosas que hacer, que de verdad tienen hartito que hacer entonces de repente uno pregunta algo por ejemplo; no... estoy viendo la ficha, estoy viendo la otra ficha, o sea, eso es lo que yo he sacado ahora de la enfermería que hay que hacer hartito, es una labor súper fuerte, o sea hay que estar....

Entrevistadora: ¿Y tú realmente sientes que tienen hartito que hacer?

Alumno: ...

Entrevistadora: Ya, yyy... ¿cómo te identificas con ellas, con las enfermeras asistenciales?

Alumno:...¿Cómo... ?

Entrevistadora: ¿Cómo te identificas, que ves de ellas quee..., que de alguna manera te toca y que tú sientes que es parte de lo que tú vas a tener que ser cuando ejerzas, cuando egreses?

Alumno: Eeh...

Entrevistadora: ¿Que cosas para ti te llaman más la atención, que para ti te tocan en lo más profundo, y quee, que te dan un significado del quehacer?, no quiero poner cosas como ejemplos por que son cosas que te puedo sesgar...

Alumno: Ah, ok

Entrevistadora: ...entre\*..., lo que tu me digas...

Alumno: ...A ver... aaah..., no el hecho dee... estar tan cerca del paciente, la enfermera siempre esta cerca del paciente, ve todo lo que le esta pasando, todo eso, es como lo que más me marca po`, o sea en el fondo igual es como lo que me hizo acercarme más a la carrera, el aspecto social un poco

Entrevistadora: Ya

Alumno: ...Eso...

Entrevistadora: ¿Y qué aspectos destacas del desempeño de la enfermera?

Alumno: ...Eeeh..., que es como multifuncional, hace de todo, como que es la que esta más preparada, por ejemplo le dicen hace esto, que no tiene nada que ver con lo que esta haciendo en ese momento, y lo hace, por eso yo nunca me imaginaba que ibamos a tener no sé po`, áreas tan diversas, nunca me lo imagine, enfermera\* mujer\*, nunca me lo imagine, salud mental tampoco, son cosas como súper distintas que incluso eeh... eeh, no sé po`... yo incluso lo que, lo que más tranca tenía como pa` este año, que de repente había que entrar\* a enfermería\* de la mujer\*, salud mental, yo nunca no me imagine así, de repente igual como que me aburría en algunas clases...

Entrevistadora: (...Ja, ja) oye... ¿y tu sientes que la, la imagen que puedas tener de la enfermera que tu ves en DIPRECA cuando has ido, no sé si te toco ir a Talagante en algún minuto, sientes que influye la imagen que puedas tener tú de ellas, en tú formación, de alguna manera sientes que como veas tu a la enfermera, no sé po` te invento..., tomando de esta manera el examen., o teniendo esta..., va a influir en tú formación , cómo, cómo ves eso?

Alumno: Yo creo que al estar en un hospital claro que influye en la formación a...

Entrevistadora: De todas maneras...

Alumno: ...Pero yoo... eeh..., o sea, lo que pasa es..., lo que no me gusta eso si, de repente es que, a mi me gusta siempre estar como alegre en todo lo que estoy haciendo, no sé si estaré echando la talla todo el día, no po`, pero me gusta estar alegre y de repente he visto..., no he visto caras largas , pero por ejemplo la persona que anda seria todo el día, no me gusta, y eso vuelve...\*, a veces la enfermera anda tan estresada , que anda con la cara de cebolla\* todo el día, y eso personalmente no me gusta, es lo que no me gustaría nunca integrar y que nunca se me pegue tampoco

Entrevistadora: Ya

Alumno: A veces, eso más que nada

Entrevistadora: ¿Y por qué crees tú que la enfermera puede andar con cara larga o seria?

Alumno: No sé...

Entrevistadora: ¿Se te ocurre por qué podría ser?

Alumno: Yo creo que en el fondo es lo de laaa..., yo creo quee... es que en el fondo es como en todos los trabajos, en el fondo todo se empieza a volver rutinario de repente, depende la enfermera también po`, si hay enfermeras que a lo mejor hacen otras cosas, o no sé po` incluso como usted a lo mejor es docente en algún lado o trabaja en otra cosa hay distintos..., pero en cambio una enfermera que esta todo el día en un servicio se va a la casa y después vuelve al otro día al servicio...\* estoy seguro que se empieza a volver rutina, a pesar de que va a trabajar con distintas personas y todo, empieza a volver rutina y lo hace mecánicamente

Entrevistadora: Mm...

Alumno: A veces nosotros no sé po`, ustedes mismos nos han dicho queee... en el fondo uno se tiene que sacar los problemas de la casa o de todos lados para crecer\*, en el fondo ya después hacen cosas..., las cosas salen tan fluidas tal vez, tan mecánicamente quee..., igual pueden estar pensando en otra cosa..., ooo... no sé po` estar en otra cuando están haciendo..., y eso es lo que no me gustaría llegar a ser

Entrevistadora: Ya

Alumno: Pero... lo destaco\* en casi todas las profesiones...

Entrevistadora: Ya

Alumno: Yo encuentro que es así

Entrevistadora: ¿Oye y hay situaciones que te han parecido negativas en el desempeño así puntuales entre las enfermeras?

Alumno: ...A ver... eeh... ¿negativas?... mmm... de verdad noo..., o sea, de repente lo que más raro, como uno esta estudiando de repente uno en las clases que por ejemplo que daban técnicas que se tenían que hacer así, asa, como que de repente como que ya a estudiado el tema y ve a la enfermera como que hace algo distinto, como que igual como que le choca y tal vez es lo de la jerarquía por que igual uno seee..., al uno al ser alumnos, se siente, por ejemplo yo nunca le diría, no sé po`, si veo a la enfermera jefe hacer eso, ...sabe que sería mejor que lo hiciera de otra manera, no me atrevería personalmente

Entrevistadora: No lógico

Alumno: Nunca...

Entrevistadora: Ya

Alumno: Y es eso más que nada pienso que a lo mejor pueden ser poco receptivas a las críticas

Entrevistadora: ...Dijiste algo súper importante que me gustaría que lo profundizaras, en relación a que tu dices que ves cosas en la teoría y que les han pasado en clases y que de alguna manera...

Alumno: No se aplican

Entrevistadora: ¿No se qué....?

Alumno: No se aplican..., eso

Entrevistadora: Ya

Alumno: Es que claro po`... he visto, he vistoo... hartas maneras de hacer varias cosas que no... noo..., o sea, yo sé que todos tienen en el fondo una manera de hacer las cosas

Entrevistadora: Mmm...

Alumno: Y de repente como que igual hay compañeros míos que son más extrovertidos que yo y que de repente por ejemplo donde siempre nos juntábamos, siempre al final decían mira esta enfermera va hacer esto, esto otro lo va a dar vuelta...\*, y también siempre las profesoras mismas nos decían que en el fondo lo llevan tantos años haciendo así que ...

Entrevistadora: ¿Y por que crees tú que se da eso, que las enfermeras después no hagan como lo que esta escrito en los libros?

Alumno: Noo... yo creo que es la rutina, o sea, lo empiezan como aa... ( corte en la cinta).

...no le empiezan a ver todos lo defectos, sino que lo hacen no más po`..., eso

Entrevistadora: Ya, ¿existen alguna enfermera, o algunas que te hayan marcado durante la experiencia clínica? Alumno: ...Eeeh...

Entrevistadora: No necesariamente enfermeras asistenciales, en general

Alumno: ...A ver..., la verdad así, no, no mucho, la verdad es que uno siempre ha estado como preocupado dee..., del paciente, ir a buscar la ficha, ver que tiene o de hacer, hacer las tareas que tenemos asignadas y después cuando no tenemos nada que hacer profundizar un poco más, pero así como a\* estar\* con una enfermera o tener

Entrevistadora: ..No claro, por que si hubiese sido así no tendrías que pensar en alguien porque se te vendría a la mente inmediatamente

Alumno: Claro po`, no po` de verdad no encuentro así como...

Entrevistadora: y el dese... loo..., también focalizándolo un poco en las enfermeras ¿haz observado alguna conducta de alguna enfermera que, que te haya producido incomodidad o desagrado?

Alumno: ... Eeeh...

Entrevistadora: ¿...que si te haya marcado, que te hayas acordado?

Alumno: Cosa que me incomode..., es lo que le dije antes, de repente las caras serias de las enfermeras, no caras largas, pero las caras serias, impiden que uno se acerque, encuentro,

encuentro que las caras\* de verdad, uno cuando... visualmente, uno tiene la primera impresión, y si la impresión visual..., la primera impresión visual no es buena ya uno como que tiende aaa..., por lo último ir a otra enfermera

Entrevistadora: Ya..., ¿eso te ha producido en algún minuto...?

Alumno: Sí, sí

Entrevistadora: ¿Incomodidad?

Alumno: Claro, más que nada eso, igual hay otras personas que de repente son mucho más, tal vez soy\* un poco más introvertido, pero que le preguntan algo y vuelven y vuelven como que en el fondo después por..., no sé así, como que por cansancio les ganan, o terminan ganándose la amistad de ellas, no la amistad sino quee... que los trate distinto a otros alumnos, por eso me marca a mi la primera impresión, es la que siempre me deja marcado

Entrevistadora: Ya

Alumno: Y me impide, si de repente tengo una mala impresión de alguien, como que me impide llegar a algo más

Entrevistadora: Mmm..., que importante lo que dices. Lo último Sergio, ¿cómo definirías una buena enfermera?

Alumno: ...Una buena enfermera..., eeh..., siempre mee... igual como que me he preguntado eso, por que en el fondo como que vemos tantas áreas que tampoco me imagino que tengo que ser bueno en todo, pero... pa` mí siempre una buena enfermera va a ser alguien quee... una persona alegre, que les trasmite alegría a los pacientes, aparte de todo lo buena que pueda ser en, en conocimiento en técnica, pero que el paciente la identifique yy... que la, la conozca de hecho y no sea una persona que pasa no más\* por la sala, que no sea una persona más que le hace tal procedimiento, no sea una persona más que entra o sale, que el señor\* la identifique, no sé po`, aa... yo a esa persona la conozco, no sé po`, siempre encuentro bueno hablar un poco con el paciente aunque sea difícil, pero generalmente las personas que son así siempre..., nunca sacan una impresión negativa de alguien o al final terminan ganándose a la persona.

Entrevistadora: O sea, en una palabra, definirías una buena enfermera, una persona...

Alumno: ...Que le gusta lo que esta haciendo, y que lo trasmite a los demás

Entrevistadora: Bien

Alumno: Eso

### Trascripción de grupo focal aplicado a alumnos de tercer año de enfermería

Investigadora: ¿Díganme ustedes el significado que tiene estudiar enfermería, cómo lo visualizan, desde el comienzo, qué significa para ustedes estudiar enfermería?

Alumna: ¿Así como... desde por qué estudiamos hasta ahora, qué estamos sintiendo ahora estudiando, cómo nos proyectamos?

Investigadora: Exacto, o sea recoger todo eso y decirme ¿cuál es el significado que tiene desde que tú iniciaste hasta como te proyectas? Tal como tú dices.

Alumna: Por ejemplo, no sé, para mí es como yo me plantie estudiar enfermería, porque en mí estaba como el tema principal ayudar a la gente, como arreglar una serie de conocimientos que tienen que ver con el área de enfermería y llevarlos a cabo en la ayuda social de la gente, también en ayudarlos en el proceso de salud enfermedad y llegar a buen término, cuando una enfermera tiene en sí una posible solución y si no la tiene, poder nosotros intervenir mediante la educación, todo ese tipo de cosas, el \_\_\_\_\_ de enfermería para que el paciente se sienta de una manera mejor y muy bien.

Alumna: Bueno para mí es lo mismo que dice la Ivonne, yo siempre he tenido como la vocación en lo personal de... me gusta todo lo que sea la asistencia, me gusta todo, o sea desde los bomberos, no sé carabineros, todo lo que tenga que ver con la ayuda al prójimo, pero viéndolo como más objetivamente, me gustaba la parte de la salud, entonces a mí me gustan todas las carreras del área salud, pero en lo más específico, tenía que canalizar en alguno, no puedo optar a todas las cosas, pero siempre me gusto harto la odontología, la enfermería y no sé realmente el por qué, pero me decidí por la enfermería, me gusta lo que hace una enfermera y aparte que tiene harta proyección, siempre me han gustado las cosas que tienen... que no son como estancadas, no sé que carrera será, pero hay carreras, no sé tal vez yo pongo un poco ejemplo a veces como las carreras como que son más de oficina, que son para mi gusto un poco más estancadas, o sea uno estudió tal cosa, y como que igual pueden hacer investigación qué sé yo, pero pienso que el área salud da pa' mucho más.

Alumna: Uno se puede como mover, entre el hospital y más y salir del salir del hospital uno puede también ir hacer educación a los colegios, estarse moviendo con la comunidad, no solamente estar tratando al paciente de la cama tanto, que tiene una coleditiasis, también puede ir al colegio y hacer educaciones en los colegios, sobre lo qué es una buena salud y las tácticas de autocuidado y todo ese tipo de cosas, no es como la relación... por eso a mí me gustó enfermería, porque la relación del médico paciente es como muy vertical, o sea no tiene como otra parte hacia el crecer de la persona en sí, como más en otro sentido de la palabra.

Alumna: Yo creo eso que es lo mismo que han dicho las dos, que es una como relación de ayuda, a mí también siempre me ha gustado como eso de ayudar, de hecho yo tenía como cosas súper distintas, siempre quise ser enfermera o profesora...

Alumna: Yo creo que estábamos todas por lo mismo, yo también quise ser o enfermera y profesora.

Alumna: Pero nunca así como o ser secretaria, pero no por denigrar, sino que era por una cosa de ayudar, o sea yo quería o estar con niños, yo siempre me imagino como de enfermera no estando por ejemplo en una clínica, no eso, al contrario, me imagino como con abuelitos, como en el Hogar de Cristo o como con niños, pero de algún hogar, pero siempre en ese enfoque de ayudar, no sé por qué, no nunca como que me he puesto mucho a cuestionarlo, pero siempre yo soy como más de conversar con los pacientes, más de escucharlos, más que estar ahí curando, igual me gusta eso, pero yo creo que el día que yo salga de enfermera, yo me quiero enfocar como a ese lado, como al lado de la ayuda en sí, en todo, en escucharlos, en ayudarlos, no sé, si tienen heridas, curaciones y todo lo que incluye eso, pero yo quiero enfocarme a eso, ayudarlos a ellos a sentirse bien y más con conocimientos, porque con conocimientos uno puede ayudar más, que escuchándola y ya, si va a estar bien, va a estar bien, no, porque uno puede decir las cosas como son, a lo mejor de otra manera, que ellos entiendan, si tiene una enfermedad crónica, uno no le va a decir: no, se va a mejorar, si se porta bien se mejora, no, pero uno sutilmente puede darle a entender, que puede tener como una mejor calidad de vida y todo eso es como mi sentido de la enfermería, como ayudar a la persona, a la que esta más mal, más mal de todos, no la que esta más mal porque esta hospitalizada con medicamentos, es como de repente hay gente que no, o sea yo me la doy de enfermera casi con amigas, y todo, pero como eso de escucharlas y con lo poco que sé igual, trato como de ayudar en todos los sentidos, a una niña que esta embarazada y que no quiere o a un abuelito que esta con depresión porque ya esta abuelito, eso me gusta a mí, como que se sienta bien, por último ese momento que esta conmigo, pero esa es como mi idea de enfermería.

Investigadora: ¿Algo más que aportar chicas frente a eso, sienten que de alguna forma la Universidad o la carrera proyecta o se sienten identificadas con lo que ustedes pretenden o significa para ustedes la carrera de enfermería con lo que les ofrece la Universidad, sienten que está como a la par, un poco lo que a ustedes les significa la enfermería, con lo que están haciendo actualmente? Chiquillas todo esto, aquí no hay respuestas buenas, ni respuestas malas, aquí todo es lo que ustedes piensen, lo más honestamente.

Alumna: Yo en lo personal me siento identificada con lo que hemos vivido, en cuanto a la educación que nos imparte la Universidad para ser enfermera, o sea yo creo que de todas maneras uno siempre siente que es poco, uno siempre quisiera hacer más, tener más actividades por lo menos es como mi estilo, o sea que hubieran salidas, siempre uno queda con ese dejo a poco.

Alumna: Con gusto a poco.

Alumna: ¡Claro como con esa sensación! pero en general no podría yo decir que no me siento identificada, o que tal vez no era la enfermería lo que yo creía, porque uno ve las cosas al principio como desde afuera, no es lo mismo estar ya estudiando y proyectándose al mundo laboral prácticamente, pero no la verda es que, yo pienso que lo que imparte la Universidad esta bien, independiente de esta Universidad, me refiero en general, a cómo se imparte la carrera a nivel profesional, yo pienso que es lo que yo pensaba en realidad.

Alumna: Yo también creo lo mismo, que el enfoque que igual le ha dado la Universidad a la carrera, según lo que me han dicho otras personas, que también han estado vinculadas al área de la salud, yo creo que hemos tenido el enfoque adecuado, o sea el ir al hospital en sí, en el trabajo que nosotros hemos hecho en el hospital, tiene que ver con lo que se estudia en enfermería, igual como dice la Tamara, siempre como que de repente, queda gusto a poco en ciertas cosas, que deberían haber sido un poco más, enfocarlas en otros tipos de cosas, pero en sí, en general en lo que tiene que ver en el quehacer de enfermería, la Universidad le ha dado el enfoque adecuado.

Alumna: Yo estoy de acuerdo con mis compañeras, pero o sea en cuanto a esta Universidad en sí, yo encuentro no que está mal, a lo mejor como un poco incómodo es lo que tuvimos médico quirúrgico, por ejemplo, que... yo he sabido por mis amigas, por mis primas que estudian enfermería o que ya son enfermeras, que médico quirúrgico es una carrera **anual** y yo encuentro uno de los pilares es médico quirúrgico, entonces encuentro que la hayan dado en un semestre, así como todo junto, encuentro que estuvo no sé si mal, no sé decir mal la palabra, no cómodo, porque debería haber sido anual para mi gusto, en cuanto a práctica, en cuanto a contenido teórico, en cuanto a más patología a lo mejor, a lo mejor no nos va a servir mucho, pero yo creo que debería haber sido anual, eso es, pero en sí, el enfoque de... de esta Universidad de enfermería, sí me parece bien, me gusta, no me cambiaría, me gusta esta Universidad, pero como que el detalle hasta ahora ha sido ese, médico quirúrgico, por lo menos para mí. A mí me gustó médico quirúrgico, me la sufrí y todo, pero encuentro que debería haber sido más largo todo, más largo práctica y más largo teórico.



Alumna: Porque así como dice la Claudia, al haber sido segmentado en un año completo, a lo mejor nosotras mismas también hubiéramos estado un poco más tranquilas, y le hubiéramos dado más profundidad a los temas que se pasaron.

Alumna: Claro eso, más profundidad a lo mejor, no tanto como contenido, a lo mejor no tanto en patologías extrañas, pero sí, diabetes bien, la pasamos bien pero rápido, entonces fue como un día diabetes y tuvimos 100 pacientes con diabetes en cirugía, por ejemplo, exagerando, pero... podríamos habernos enfocado más, a lo mejor una semana diabetes, una semana vascular, no un día, no una clase, sino que más, para haber quedado más prepara, porque o sea uno tiene los libros y todo, pero que mejor que aprender con las profes que están ahí, como ayudándonos, orientándonos en un año, yo creo que hubiera sido como lo más óptimo, pero así como en general igual me gusta.

Investigadora: ¿Chiquillas y en relación a cómo se identifican ustedes con la carrera de enfermería, se identifican con las enfermeras propiamente tal cuando las ven trabajando, cómo sienten que se identifican, de qué manera o no se identifican, creen que es algo más de libro y en realidad todavía no logran ver, cuál sería el canal que pudiesen ustedes descargar cuando ejerzan?

Alumna: Yo no me identifico mucho con las enfermeras en general, considero que en las prácticas clínicas, uno ve ahí cómo es el ambiente, que sé yo, pero en general nunca he tenido un roce, ni algún problema con alguna de ellas, en realidad mentiría si dijera algo así, pero considero que no veo por qué, de repente tienen como mala actitud, frente a los mismos pacientes, hasta con los familiares, eso como que me da pena como por parte de la enfermería, creo que es una carrera tan bonita, tampoco son... dijéramos, pucha no ganan nada, trabajan doce horas, no sé, tampoco pienso que es así, eso como que me da un poquito de lata, como que... porque pasa hartito, no encuentro que sea como casos aislados, encuentro que pasa hartito, hay hartas como enfermeras que de repente les hablan y se hacen las locas, no sé, como que no tienen una muy buena actitud y encuentro que a veces eso se nota, porque a veces uno en el personal, por ejemplo, los médicos a veces tienen mejor disposición con uno, uno les pregunta algo y lo contestan, o sea tampoco se trata que a uno la reciban con bombos y platillos, no pero siento que hay otra... como otra disposición a como escuchar al otro, que sé yo y con los pacientes también pasa, no sólo con uno, entonces eso lo encuentro como feo, como que me da como lata, porque en el fondo ese va a ser en el mundo, en que después nosotros nos vamos a mover también, entonces encuentro que hay como mala onda.

Alumna: Yo diría como que de no perderse, porque uno siempre cuando uno esta estudiando siempre uno dice: pucha nosotros con el paciente, en lo que nosotros vamos a atender, después nosotros siempre como que nos proyectamos y cuando estamos estudiando siempre le

damos como esa cabida al paciente, de estar ahí con él y que le pasa y uno se desespera cuando le dicen: pucha necesito esto y uno recorre toda la sala y las enfermeras de planta están ahí, como ya algo cotidiano, entonces el miedo es como llegar después a ser una titulada de enfermera y perder ese... ese cariño, esa como dedicación que uno le tiene al paciente cuando uno está estudiando, porque de repente cuando uno ya lleva años de trabajo, de repente se pierde esa situación, ojalá las que venimos ahora, en las generaciones futuras no.. no suceda eso.

Alumna: De repente eso pienso, yo digo no sé po, porque a mí no me cabe duda que ellas también estuvieron en un principio así, felices de estudiar enfermería, llegar a la práctica clínica con el mejor ánimo y uno dice donde quedo todo eso, o sea eso es como lo fome, que a mí como que me carga de la enfermería, pucha ojalá yo pienso que no, porque a mí me gusta mucho lo que estudio y lo que voy a hacer en el fondo, pero lo único que digo: ¡no! ¡yo no quiero llegar a eso! Porque tener esa actitud como un tanto negativa, o sea no sé.

Investigadora: ¿Y tú Claudia cómo te identificas con la enfermería o un poco con la carrera de enfermería o las profesionales en sí?

Alumna: Yo por lo menos, yo igual difiero un poco de mis compañeras, o sea o yo he tenido mejores experiencias, o sea igual ha habido enfermeras más frías, sí, como en todos lados, yo creo que en todos lados hay de todo, yo creo, pero yo he tenido buenas experiencias yo trabajé en el verano, vi otras enfermeras que... que jamás vi en mi vida y vi a muchas que eran casi, como el prototipo de lo que uno quiere seguir y enfermeras ya de edad, o sea no viejas pero unos cuarenta, cuarenta y cinco años, que ya salieron hace tiempo de la universidad y verlas casi como estoy yo, ahora estudiando con todas las ganas y verlas así, eee no, yo me he identificado con varias enfermeras, pero, o sea de hecho en Dipreca hubo una enfermera que tú la conociste, que era la enfermera del dolor, la que nos hizo una clase.

Investigadora: Ya sí...

Alumna: Yo con ella tuve ahora la oportunidad, de cruzarme unas cinco veces en cirugía y ella un amor conmigo, o sea ella me dio una página en internet, me dijo que cuando quisiera yo trabajara con ella, así pero abiertamente y yo le dije que lo que yo quería, era preocuparme de los cuidados paliativos y todo, y ella pero altiro, o sea ella me vio un día y no me vio a mí, vio a un grupo ahí sentado frente a ella y o sea yo creo que hay de todo y yo he tenido la suerte de que han sido como buenas personas, personas como dedicas a lo que están haciendo y no como las enfermeras que estaban llenando fichas o tarjetas, yo me he identificado con varias, pero yo voy como pa` esa área que yo les dije, como pal` área de cuidar de todo eso y he tenido la suerte como de cruzarme con esas personas ahora chica, o sea en tercero, segundo el año pasado y no, yo tengo como prototipos, o sea me gustaría ser como la enfermera dolor de

Dipreca, me gustaría ser como la enfermera que vi en la mutual, porque uno va juntando como actitudes de las personas y va como formándose, ojalá yo pudiera ser como quiero más adelante, pero yo encuentro que en todas partes hay de todo, de todas las profesiones, de todos los oficios y por lo menos yo he tenido la suerte de ver buenas personas, allá en Dipreca a mí me tocó la suerte de en cirugía y en medicina, igual estar con... con enfermeras muy buena onda, por decirlo de alguna manera, que nos ayudaban, enfermeras jóvenes no sé si ustedes vieron a la enfermera Paula, muy joven, nos ayudaban hacer diagnósticos, nos explicaban las cosas, entonces lo malo como que se olvida, porque lo malo a lo mejor es un ¡espérate! Y lo bueno son tantas cosas, que como que por lo menos a mí, no recuerdo como tantas cosas malas, o las enfermeras nunca las vi tan así como pucha, no, yo me identifico con eso, con la gente que se preocupa más como de otra área y las vi, las vi ahora en mis prácticas, entonces esa es como mi \_\_\_\_\_ fue como eso.

Investigadora: ¿Chicas y en relación a una cosa que menciono Claudia, cómo ven ustedes el prototipo de la enfermera? Lo que tú señalaste y recojo lo que tú dices, en relación a que para ti cumplía como el prototipo de la enfermera ¿cómo ven ustedes ese prototipo de la enfermera, qué es ese prototipo de la enfermera para ustedes?

Alumna: O sea pa` mí, es como una buena enfermera, es una primero una persona que haya estudiado por vocación y no porque le haya alcanzado el puntaje o porque la mamá quería...

Alumna: O porque el hermano era \_\_\_\_\_

Alumna: Es porque primero uno quiere estudiar eso, segundo que ya esta estudiando eso, más le gusta, o sea que se dé cuenta que de verdá es lo suyo, no que ya, me ha ido bien, pero igual no me gusta mucho, pero no, que uno primero entre con eso, con vocación, después se dé cuenta, que es lo suyo y cuando salga que sea una persona dedica, que no este por plata en alguna parte, o sea no es lo óptimo estudiar cinco años y ganar 100 mil pesos, no, pero irse como a lo que uno le gusta, para hacerlo con ganas, porque hay muchas no sé, no conozco casos, pero me imagino que debe haber casos que a lo mejor le gustaba mucho la pediatría y ahora como hay pocos niños, pagan menos y se van con los ancianos una cosa así, no sé si me explico, pero yo creo que eso, que una prototipo de enfermera es que le guste su trabajo y que se le note, que se le note en todo, tanto como en la clínica, en realizar procedimientos, como en la actitud que le da los demás, a los auxiliares, a los pacientes, a los familiares, es como... se ve como el semblante de la persona, porque uno ve a una persona que no le gusta, uno puede decir; yo creo que esta persona esta trabajando como por ganar plata, por vivir, pero uno puede darse cuenta o por lo menos a mí me pasó, no creo tener tanto ojo, pero a la persona se le notaba demasiado que era como que llegaba feliz, cantando, y los pacientes y los pacientes la amaban, entonces era como y yo le pregunte ¿Hace cuanto salió de la universidad? Y me dijo:

hace 20 años ¿y hace cuánto trabaja? : hace 20 años, y que siga con esas ganas, es porque le gusta su trabajo, yo creo que eso es como.. no sólo de las enfermeras, de cualquier persona que... al que le gusta lo que hace, se le va a notar.

Alumna: No sé po, que sea una persona respetuosa, que sea una persona empática con los pacientes, también que ella le guste su trabajo, como dice la Claudia, que sea una persona responsable, dedicada al paciente, a lo que le pasa, una persona preocupada, esos son atributos como de una persona común y corriente también, pero que en la enfermera tiene como que destacarse para mi gusto.

Alumna: Bueno, yo pienso lo mismo que las chiquillas, coincido que las personas que, o sea el prototipo de... como entre comillas la enfermera ideal, es como la que se le nota que le gusta su trabajo, o sea yo conozco algunas enfermeras que... me acuerdo muy bien del ejemplo de... de la Rosita de Talagante, ella siempre esta inventando cosas y corta papeles y dice: al paciente le voy hacer una clase, se toma sus ratos libres y lo ocupa en hacer cosas nuevas, siempre esta como pensando en que más hacer, para explicar a los pacientes, como que tiene como mucho ánimo para hacer esas cosas, porque en el fondo la apasiona, le gusta, yo pienso que ese es como el prototipo de una enfermera, independiente de... bueno de muchas cualidades, pero...

Alumna: Y que respete a la persona como es, no que llegue un momento de tu carrera que empiezan como a descalificar, no sé po, la paciente histérica o el paciente de acá o uno le va a decir, no sé po, la señora necesita y ¡no déjala si esta loca o le pasa esto! O tomarlo tan liviano de repente, los pacientes que están en el hospital es por algo que les aqueja y que también los... los afecta como personas, entonces que también eee acepte a la persona como es y la entienda y la comprenda y trate de hacer como lo mejor posible para ayudarlos, alguien así.

Alumna: Sabes que esas personas a las que te referí tú, como que a todo le da lo mismo, que ya no tienen muchas ganas, como que han perdido un poco la... como... el interés y la pasión por lo que les gusta, sino que han caído un poco en que ¡ah es su trabajo! O sea tiene que ir a trabajar, es como... o sea voy porque me pagan y eso, entonces eso es como lo negativo de la enfermería, porque, o sea no es de la enfermería, es de cualquier trabajo en el fondo, pero como que han perdido el interés y lo ven solamente como un trabajo más y que hay que cumplir con las horas y con los quehaceres que a uno le corresponden, entonces yo he visto enfermeras que no po, que no lo hacen, se les nota que no es ese su pensamiento, que tienen como una otra actitud, la actitud se nota mucho si la persona realmente esta por vocación o porque tiene que ir a trabajar.

Alumna: Eso lo mismo que dije que empecé como yo el tema, pero yo creo que eso se va notando desde que uno estudia, yo creo, yo creo que uno va notando, uno, a lo mejor uno no ve tanto a las compañeras, porque uno al final igual se centra en uno y en los pacientes, por

ejemplo, yo creo que tengo muchas ganas, a mí me gusta a lo mejor me va excelente, no soy la mejor, pero a mí me gusta y me apasiona estar ahí y con los abuelitos de Capredena, me gusta, no he visto nunca una compañera que este así, pero yo creo que uno ahí va notando, no sé si los profes lo van notando también, pero yo creo que uno lo va demostrando como en el camino y que uno sale de una manera formada, por la universidad no sé, pero lo que llega a uno, eso, es como incambiable, o sea uno entró con ganas, estuvo con ganas, salió con ganas, incluso con los problemas porque yo creo que a muchas les ha ido mal en un ramo, pero siguen, a lo mejor hasta se lo echaron, pero siguen porque les gusta enfermería, no es como que quieren ser porque mi amiga se metió, yo también me metí, porque que más iba hacer, yo creo que eso se va notando en el camino y después cuando uno sale ya es como... como lo que cosecho ya po`, entonces no creo que si uno fue como, estudio sin ganas, estaba por estar, después sea una enfermera brillante, en cuanto como al prototipo que hablamos.

Investigadora: Oye y eso que dicen ustedes o tú específicamente Claudia de eso, de que uno lo lleva, uno, no sé si así te expresaste tú ¿crees tú que es algo como innato, uno nace o creen ustedes que se forma en la casa, en las relaciones con tus amigas, con otra gente que ha sido importante, o crees que uno nace con eso con eso que lleva uno?

Alumna: Es que a lo mejor yo creo que es como parte de la personalidad de uno, que a lo mejor viene integrado en uno y como que uno desde chica, a lo mejor no lo sabe, uno lo descubre y lo va desarrollando, por ejemplo, no sé po`, cuando uno desde chiquitita jugo, no sé po`, le gusto eso de ser enfermera, de ayudar a la gente o siempre cuando estamos en el colegio siempre estuvo preocupa del otro, de qué lo que le pasaba y uno sentía como las ganas de no yo puedo pasar si a mi amiga le esta pasando algo así de un problema, no le va interesar y yo sé que a mí me interesaba y yo hacia como, trataba de buscar la manera como ayudarla y para que ella se sintiera mejor, entonces ahí uno va como descubriendo en el transcurso de la vida, que yo creo que eso, como que uno nace con eso, o le va gustando en el camino.

Alumna: Yo también pienso como la Ivonne, yo pienso que uno lo trae, porque hay personas que no les interesa para nada el área salud a otras poco menos que le repele, entonces yo pienso que eso, viene un poco con uno y que hay personas que hay situaciones en la vida que los marcan mucho y que dicen yo voy a ser médico, voy a ser enfermera y se dedican, otros dicen yo voy a ser abogado, porque hay una situación que gatillo, un poco que se tomara esa decisión, hay muchas personas, yo he escuchado hartos que pasa, eso en mi caso no es así, pero yo pienso que de todas maneras uno viene un poco con esa carga, de como de vocación de servicio, viene un poco por ahí el área y de todas maneras que en la familia se va reforzando.

Alumna: Porque, por ejemplo, cuando yo estaba en el colegio, a mí siempre me gusto como eee la biología, me gustaba, no sé po`, las células y las enfermedades, siempre cuando pasaba un programa en la tele, uno como que se detenía a ver en que por qué pasará esta enfermedad acá y allá y, no sé po`, no me fui al lado de la medicina en sí, porque a mí me gustaba aparte de lo que es la biología y todo, me gustaba también la otra parte que era el ayudar a las personas, entonces por eso yo llegue a enfermería, porque primero me gustaba la biología y también me gustaba ayudar a las personas, entonces como que esas dos cosas se fusionaron y llegue a estudiar enfermería.

Alumna: Sí, yo también creo eso que uno viene con eso, o sea yo creo que la familia igual influye harto en cuanto como a cosas innatas, por ejemplo, mis papas no tienen nada que ver con el área salud, pero mis papas siempre ven eso Vida 2000 y yo de chica, que vengo como con eso, así como yo no me acuerdo de haber dicho chica, chica quiero ser enfermera, pero siempre ya más grande, me daba cuenta que yo quería ayudar, eso sí estaba segura, de hecho yo quiero meterme a los bomberos ahora y todo, pero son como cosas como anexas que no puedo o sea por el tiempo incluso, pero yo creo que aparte de lo que uno... uno tiene como una esencia yo creo, así como no de personas buenas, pero de personas, hay gente que les gusta ayudar y hay gente que simplemente no le gusta ayudar y uno viene así po`.

Alumna: O tal vez como que le falta como la sensibilidad para percatarse, porque hay mucha gente que dice ah un accidente y como que le... no es que sea mala, ni no quieren ayudar, yo creo que en el fondo, tenemos nuestro grado de solidaridad y todo, pero hay personas que no se percatan de las cosas, yo eso me he fijado mucho que hay personas que no...

Alumna: O que ayudan de otra forma...

Alumna: Dicen, pero pucha ayuda y tienen que pegarle como el empujón ay!! Y como que ahí se dan cuenta.

Investigadora: Y ahí reaccionan...

Alumna: Claro, como que les falta de repente esa sensibilidad, tal vez no sé.

Investigadora: Oye y ¿cómo ven ustedes este tema de un poco de las enfermeras ahora que ya han ido a clínicas, han ido a la experiencia práctica y se han encontrado con muchas enfermeras en su quehacer, cómo ven a esa enfermera de los campos clínicos y cómo influye en ustedes, de qué manera la ven ustedes, como modelo en ese sentido?

Alumna: Bueno en que manera influye que no sé po`, uno llega y ya ve a una enfermera recibida hace dos años, otra recibida hace 20 años, entonces uno, con lo que me gustaría verla y ir recogiendo de cada enfermera, lo que mejor hace, no sé po, y tratar de uno proyectarse y decir eee yo cuando me reciba a lo mejor, eee fijarme en este modelo de esta persona, que yo

considero que es el adecuado y yo poder llegar a ser, igual o mejor con mis iniciativas y con mis expectativas de lo que yo quiero ser después.

Alumna: Yo creo que uno, por lo menos yo como que no he conocido muchas enfermeras en la clínica, pero uno se va como guardando ciertas enfermeras en la cabeza, así como la señora Sonia de Capredena, ahora yo la Paulita en Dipreca, entonces son como cosas que uno va guardando y las va internalizando, o sea uno ahí... a mí me gustaría ser a lo mejor como es la señora Sonia, que yo creo que lleva hartos años trabajando y que la veía así con ganas y como era con los pacientes y todo, ahora a la Paulita que era joven, no tenía 30 años no, jamás, no tenía 30 y eso de que ella me decía a mí, ahora que yo iba en tercero, que cuando saliera, que yo tenía que ser buena después con las alumnas, que cuando trabajara y vinieran las alumnas, yo tenía que responderles y todo, o sea ella me estaba a mí como dando una enseñanza antes de que yo saliera, porque ella me podría haber dicho después, ahora que saliste tú tienes que ayudar a las alumnas, pero ella me estaba dando ese consejo siendo yo alumna, entonces yo creo que como que hay frases y hay personas que a uno no se le olvidan más, aunque uno haya estado poco tiempo con esas personas, son como cosas que a uno las marcan, así como marcan cosas malas, las cosas buenas en este momento, que uno como que anda fija yo creo en las enfermeras siempre, por ejemplo, yo en Dipreca no miraba tanto a las auxiliares, no por menospreciar, pero porque mi enfoque iba hacia la enfermera en clínica, entonces yo me fijaba si una estaba sentada todo el día en las tarjetas o si la otra iba a curar y como curaba, o si solo curaba y hablaba con el paciente, entonces uno como que uno va tomando como ejemplo cosas negativas positivas y las negativas dice: ojalá yo no sé así, ojalá yo nunca yo venga como de mal humor de mi casa y lo demuestre acá, uno va como adquiriendo eso po`, así como lo bueno tratar de guardarlo pa` más adelante y pa` ahora también, porque es importante llegar aunque a uno le haya ido mal en la prueba de médico quirúrgico y al otro día práctica, o sea el paciente no tiene la culpa, sería tonto llegar así: hola, si po`, me fue mal, yo creo que eso es como que eso uno va como adquiriendo como desde las palabras, hasta como actúa la enfermera, uno lo va como internalizando ahora, ahora que esta estudiando uno.

Investigadora: ¿Y tú Tamara cómo ves a esta enfermera clínica que esta al día, día con ustedes van a práctica, cómo influye, cómo la ven en realidad como dice la Claudia la ven con cosas y buenas para ti, tiene alguna connotación distinta o es como igual?

Alumna: No yo pienso que igual siempre afecta que... como la actitud como la reciban, porque uno igual va aunque sea un rato, eee uno se esta metiendo en un campo que no es de uno, en el fondo, uno va como de visita entre comillas, entonces es como cuando uno va, no sé tal vez para hacer un poco una analogía, cuando uno va a una casa de visita y también uno se siente mal, si no la reciben bien o le ponen como una mala cara es como fome, pero yo pienso que

todas las, hay que tratar de... las cosas negativas tratar de uno, bajarle el perfil y darle menos importancia y de todas maneras yo pienso que, también están como las habilidades, no sé si es la habilidad, pero de cada persona, porque yo me he percatado, que si uno tiene una... si uno como que le sigue, entre comillas la corriente, es peor, siempre se va haber más mala onda, uno se involucra y yo pienso que puede revertir, o que hace bien las curaciones usted no sé, yo pienso que hay pequeñas cosas tan simples, que de repente cambian la...la... esa situación, tal vez un poco negativa, yo pienso que... que también esta en uno a veces trabajarlo un poco.

Alumna: Lo otro que creo yo, como por lo que estabas diciendo es que uno, o sea igual no sé como decirlo bien, pero uno como que hace estudiar de nuevo a las enfermeras clínicas, porque yo me he dado cuenta que yo le pregunto algo a las enfermeras un día, por ejemplo, el lunes y me dicen ¡oooh! sabes que no me acuerdo y como que quedo ahí y yo seguí mi vida y ella la suya y al otro día, si es que nos vemos me dice: oye busque lo que me preguntaste y es tal y tal cosa y oye a mí se me había olvidado y entonces como que uno inconscientemente a las enfermeras clínicas, uno las va como teniendo como al día de nuevo, por ejemplo, ellas ya están ahí para trabajar, para curar, pero al estar alumnas que les van a estar preguntando y qué es este medicamento y para qué sirve y cómo actúa, porque a uno le van a preguntar como alumna, ellas de repente se les olvida o tanta cosa que ven se les va, entonces están como, no sé, como de nuevo como estudiando, yo creo porque sí, que se acuerde, que yo le pregunte de algún medicamento y que llegue al otro día, a contarme todo lo del medicamento, es porque le quedo dando vuelta en la cabeza, que... que se le olvidó, entonces yo encuentro que es bueno eso, como... tanto para ella, como para nosotras, porque al final uno igual tiene una buena relación con las enfermeras, o sea yo de repente me decían: no, no le pregunté a ella que es súper pesa, y yo decía no, más le voy a preguntar, porque a lo mejor no es así y a lo mejor al principio me decía no, no sé, no tengo idea y yo ah ya muchas gracias listo y después uno a medida que van pasando los días, iba habiendo otra como relación, como yo le seguía preguntando y ella me respondía y yo ah entonces tal cosa y había una conversación clínica entre una enfermera que ya lleva años trabajando y una alumna que esta en tercero, eso como que uno se daba cuenta que uno la hacía como retroceder en cosas, que a lo mejor eran cosas súper superficiales y que a lo mejor en el momento se le olvido, pero como a que ella no se le olvidaban que yo le había preguntado eso, por ejemplo, y llegaba directamente a contestarme esa pregunta y se acordaba que era yo por la cara no sé, pero era bueno, porque nunca me dijeron: no, no sé y nunca más nada, siempre, yo nunca tuve un no sé y que quedara ahí siempre la duda, como que siempre me respondían, yo creo que por ellas, igual debe haber sido fome que yo le preguntara algo que era no sé po` ¿qué es el ciprofloxacino? ¡Oh no me acuerdo! Entonces como que trataban igual de quedar bien.



Alumna: Si no, si igual tiene igual sus cosas positivas, o sea de todas las personas se puede sacar algo positivo como decía antes, es cosa de ir descubriendo a las personas, porque muchas veces uno... pasa mucho que uno no se conoce, uno no las conoce a ellas y ni ellas a uno, entonces...

Alumna: A lo mejor llegamos y estaba en un mal día, o sea todas las personas tienen derecho a pasar su mal día y a no contestar, no sé po`, estar ocupada en otras cosas de repente uno llega y la importuna en ciertas cosas, pero como dice la Claudia igual, eso de que tener alumnas igual, eso a las enfermeras como que igual les ayuda a recordar, ciertas cosas que a lo mejor se le olvidaron, en algún momento o no las han visto más, nosotros se las llegamos a reforzar y ellas también nos refuerzan a nosotras y eso creo que puede llegar a ser una interacción bien constructiva para ellas y como para nosotras, porque a lo mejor nosotras también les podemos como pegar, esas como ganas de trabajar como somos gente joven y tenemos ideas nuevas, ellas también las pueden integrar en cierto modo para llevarlas a cabo.

Investigadora: ¿Oye y cómo ven ustedes, por ejemplo, eso de que dicen que ven enfermeras que se han guardado unas cosas, pero ustedes creen que les gustaría ser como todas las enfermeras que han visto en su interactuar en los campos clínicos, llegar a ser como todas o hay gente de repente que les gusta más, otras que menos y esas que les gustan más, por qué les gustan más y estas que les gustan menos, por qué no les gustaría ser como estas? Un poco situándonos en eso ¿cómo les va influyendo en su formación, esta persona que es importante porque ustedes van y van a ir cada vez más, a los hospitales?

Alumna: Sí, porque, por ejemplo, ya llegar al hospital, al servicio x que hay una enfermera que este sentada ahí, eee ya escribiendo su visita o la evolución del paciente, en el área de enfermería y llegue un familiar y le pregunte tal cosa: ya estoy ocupada y no le diga nada, o ciertas actitudes, de ciertas enfermeras que, por ejemplo, a mí no me gustan, entonces a mí me hace pensar, como decíamos antes, no, yo no voy a tomar esa actitud de esta enfermera y no lo voy a internalizar pa` yo no ser así, entonces eso lo dejaría de lado, pero si yo veo una enfermera, que esta como más abierta a realizar las cosas de buena forma y de buena manera, claro que yo la voy a integrar y me va a influir, porque a mí me va a hacer pensar, que esto es una buena actitud y que ella está haciendo bien las cosas y me va a influir para mi futura acción en mi quehacer profesional.

Alumna: Es que yo creo, que como alumna es más crítica, porque uno anda más pendiente de todo, desde un gesto hasta como cura y que dejó la pinza al lado y que la topo la sabana, uno yo creo que está más pendiente, que a lo mejor que el resto de las personas y yo creo que... uno se da cuenta de las cosas a lo mejor malas para uno, son cosas que a lo mejor uno se pone en

el lugar del paciente que no le gustaría, por ejemplo, yo pase una vez una abuelita no podía orinar y había que ponerle una sonda y la enfermera fue como súper rápida, así haber ya le toco ahí ya ¡listo, listo! ya chao y la abuelita así como qué me hicieron, qué me van hacer y yo explicándole que na` que ver. No me paso en práctica, me paso cuando trabaje y eso son cosas que, o sea yo creo que esta mal, entonces a mí me gustaría no hacer eso, de hecho yo siempre aunque sea una cosa mínima que es sacar sangre, empiezo: eee mire yo le voy a sacar sangre, porque yo me imagino, o sea yo sí, me he ido a sacar sangre, yo sí, me he ido a operar y sé lo que sé siente, sé lo que se siente que estén ahí hablando y uno así acostá, entonces yo creo que es como ponerse en el lugar del paciente y ver cuando la enfermera, porque esta enoja, porque le fue mal o algo influya tanto en ese paciente, que no tiene la culpa y que estar hospitalizado no es rico y que sean así, como dije frías eso para mí es malo, es malo porque encuentro que enfermería, es una carrera de vocación y de entrega, entonces que sean así, encuentro que no po`, entonces uno tiene que decir no esto yo voy a tratar, porque uno tampoco puede decir yo no voy a ser así jamás, pero uno va viendo en el camino lo que quiere hacer y va tomando ejemplos no todas las enfermeras, o sea a lo mejor todos tienen su lado bueno, pero si hay una enfermera que esta sentá, con así un rostro largo y uno la ve o sea dice ojalá que cuando yo este sentá, este un poco más alegre, cosa que me vean más alegre e inspire alegría, pero todo sirve creo yo, o sea son pocos los modelos que uno va sacando o pocas las cosas que uno va ¡ahy! Me gusta la alegría de esta enfermera, me gusta la dedicación de esta otra, me gusta la entrega que tiene ella, me gusta que en turno, no se va a la una de la mañana y aparece a las siete, me gusta porque ella se va a dar una vuelta a las tres de la mañana, haber si esta todo bien, si hay un paciente que necesita algo, sino que están las auxiliares igual, entonces esas enfermeras uno ve, yo estuve en turnos que la enfermera se iba a la una de la mañana y no se aparecía más hasta las siete y llamen si pasa algo y como no pasaba nada, llegaban a las siete hacer como la visita, pero habían otras que no, que llegaban a las dos, claro las auxiliares las odiaban, porque era como las camas todas en un segundo todas hechas, pero a ellas se les notaba que iban no por las auxiliares, pasaban sala por sala, viendo si estaban durmiendo, si la maquina estaba bien, entonces uno eso va como viendo, y va como diciendo yo quiero ser así, a lo mejor que lata por las auxiliares que se quieren acostar, pero tengo no sé po`, cuarenta enfermos acá y que son de cuidado y aunque esté operado de algo simple, si está hospitalizado, es porque necesita de un cuidado especial, sino estaría en la casa, eso opino yo.

Alumna: Bueno, yo pienso un poco en lo que decía la Ivonne, bueno lo que dicen las dos porque en realidad, yo pienso que cuando uno va a los campos clínicos, ve las cosas y muchas veces a uno le han dicho uno tiene que ser así, en la parte teórica, la enfermera tiene que ser

con el enfermo lalala, pero y claro uno lo estudia pa` la prueba y todo y se aprende un montón de cosas, pero yo pienso que no hay nada más importante que lo que uno le toca vivir, cuando uno le toca vivir algunas cosas, verlas eso queda súper grabado y uno dice, yo, o sea yo voy a tratar en lo posible, no ser así y ojalá no sé po, si algún día viene un familiar y me pregunta algo. Y yo he visto muchas veces esa actitud y las encuentro súper eee no sé fea, como fea que.. que viene un pariente y vienen sumamente o sea, la persona angustiada y súper humilde, porque ya se imagina que le van a tirar un rosario, entonces le dicen disculpe señorita yo podría ver, porque resulta que voy a entrar a trabajar, que sé yo, yo sé que no es el horario de visita y le dan todas las explicaciones y la enfermera dice: ¡bueno ya pase! y ni siquiera la mira, y que sé yo, entonces uno dice pucha no cuesta nada tener...

Alumna: En un minuto uno...

Alumna: ¡Claro! Un gesto más no sé po`, más adecuado porque... no sé son cosas tan pequeñas, pero son importantes igual que no sé po`, si alguna vez, a veces yo digo si trabajara en un servicio... en... que sea clínico, donde vallan estudiantes, también me gustaría que las alumnas, tal vez me preguntaran y si yo no sé, bueno obviamente uno no puedo saber todo, pero si yo no sé podemos conversarlo, pero tener como esa buena actitud, entonces a medida que a uno le van pasando las cosas, uno se va proponiendo cosas para el futuro, ojalá no ser así y lo mismo pasa con las cosas positivas, cuando uno ve cosas positivas eee... también en las enfermeras, uno también trata de tomarlas y decir pucha ojalá yo haga eso, ojalá también a uno no se le olvide, porque uno lo dice ahora, pero a largo plazo realmente uno no sabe como realmente va a ser, pero yo pienso que... que de todas maneras sirve, sirve el hecho de ver las cosas, como que a uno le quedan más grabadas.

Investigadora: Bien chiquillas, yo creo que ha sido súper...