

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

ESCUELA DE POSGRADO



**RELACIONES TUTORIALES ENTRE DOCENTE E INTERNO
DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD HOSPITALARIA,
MACHALA-ECUADOR, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

LAURA ANTONELLA APOLO GUAMAN

ASESOR

ANGELICA SOLEDAD VEGA RAMIREZ

<https://orcid.org/0000-0001-7877-1436>

Chiclayo, 2022

**RELACIONES TUTORIALES ENTRE DOCENTE E INTERNO
DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD HOSPITALARIA,
MACHALA-ECUADOR, 2020**

PRESENTADA POR:

LAURA ANTONELLA APOLO GUAMAN

A Escuela de Posgrado de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Para optar el grado académico de

MAESTRO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

Mirtha Alvarado Tenorio

PRESIDENTE

Maribel Diaz Vaquez
SECRETARIO

Angelica Soledad Vega Ramirez
ASESOR

DEDICATORIA

Dedico la presente investigación a Dios, quien ha sido el forjador de mi camino, el que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo, que sin su bondad no estuviera en la etapa en la que hoy me encuentro.

A mis amados padres Jenny y Rodrigo, quienes me han guiado y cuidado siempre y han luchado junto a mí, brindándome su amor infinito y apoyo incondicional, por ser lo más preciado que Dios me ha dado y la fuente de mi inspiración constante para el logro de cada una de mis metas.

A mi hermano Marcelo, por su cariño inmenso, por ser la bujía que necesito para seguir adelante, en el cual encuentro un hombro de consuelo y amor incondicional.

A mi esposo Andrés, por su amor y confianza, por estar siempre pendiente de mí y por apoyarme en los momentos buenos y difíciles de mi vida.

A mis queridos angelitos Digna y Román, que desde el cielo me protegen e iluminan cada paso de mi vida.

Laura Antonella Apolo Guaman

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme culminar mis estudios de Maestría y beneficiarme en lo académico y en lo personal; y con su ayuda realizar el presente trabajo de investigación.

A mi asesora de tesis, Mstra. Angélica Soledad Vega Ramírez, por su apoyo a través de sus conocimientos, su experiencia y su vocación docente, que fueron elementos indispensables para la orientación de este trabajo de investigación.

A todas las personas que colaboraron desinteresadamente en apoyo a la ejecución de esta investigación

Finalmente agradecer a esta Institución Universitaria, quien nos acogió en esta etapa crucial de nuestra formación profesional; y un especial agradecimiento a cada uno de los docentes, por su tiempo, por su noble trabajo, por su inmensa tolerancia y amabilidad, por inculcar y sembrar conocimientos en cada uno de nosotros.

Laura Antonella Apolo Guaman

Índice

Resumen	6
Abstract.....	7
I. Introducción	8
II. Marco teórico	12
2.2 Base teórico – Conceptual	12
III. Marco Metodológico.	15
3.1 Tipo de Investigación.....	15
3.2 Abordaje metodológico.....	16
3.4 Escenario.....	17
3.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos	17
IV. Gestión del proyecto de investigación.....	20
4.1 Criterios éticos	20
4.2 Criterios de rigor científico.....	21
4.3 Matriz de consistencia.....	22
V. Resultados y Discusión.....	23
VI. Conclusiones.....	44
VII. Recomendaciones.....	45
VIII. Referencias bibliográficas	47
IX. Anexos.....	54

RESUMEN

La presente investigación cualitativa, tuvo como objetivo caracterizar las relaciones tutoriales entre docente e interno de enfermería en una unidad hospitalaria. Se utilizó como metodología estudio de caso abordando al objeto de estudio dentro de su contexto real. Los participantes fueron 10 internos de enfermería, que rotaron por las diferentes áreas de la unidad hospitalaria y 6 tutores de internado rotativo, previo consentimiento informado, la muestra fue elegida por conveniencia y determinada por la técnica de saturación y redundancia. Los datos se recolectaron vía telefónica a través de una entrevista. El procesamiento de datos se realizó mediante el análisis de contenido temático y como resultado se obtuvo tres categorías: 1) Comunicación interna eficaz en la relación tutorial, 2) Relaciones tutoriales en función de principios y valores, 3) Elementos claves en la relación tutorial. Se concluye que las relaciones tutoriales entre técnico docente e interno de enfermería están determinadas por valores, actitudes, compromiso e interés, existiendo de esta manera una comunicación basada en la confianza y en la capacidad crítica reflexiva para emitir comentarios acerca del desenvolvimiento del estudiante en la práctica clínica y a partir de las reflexiones y los diferentes discursos emitidos por los docentes de prácticas e internos de enfermería, nos han permitido tener una visión más precisa de las relaciones tutoriales y como estas ayudan en la mejora del aprendizaje y desarrollo de habilidades y destrezas dentro del ambiente hospitalario

Palabras clave: Estudiante de Enfermería (D013338), Relaciones Interpersonales (D007398), Tutoría (D000071252).

ABSTRACT

The present qualitative research, had as objective to characterize the tutorial relations between teacher and nursing intern in a hospital unit. A case study methodology was used, approaching the object of study within its real context. The participants were 10 nursing interns, who rotated through the different areas of the hospital unit, and 6 rotating internship tutors. With prior informed consent, the sample was chosen for convenience and determined by the saturation and redundancy technique. The data was collected via telephone through an interview. Data processing was carried out by means of thematic content analysis and as a result three categories were obtained: 1) Effective internal communication in the tutorial relationship, 2) Tutorial relationships based on principles and values, 3) Key elements in the tutorial relationship. It is concluded that the tutorial relationships between the teaching technician and the nursing intern are determined by values, attitudes, commitment and interest. Thus, there is a communication based on trust and on the critical reflective capacity to issue comments about the student's development in the clinical practice, and from the reflections and the different speeches issued by the teachers of practices and nursing interns, they have allowed us to have a more precise vision of the tutorial relationships and how they help in the improvement of the learning and development of abilities and skills within the hospital environment

Keywords: Nursing Student (D013338), Interpersonal Relations (D007398), Tutoring (D000071252).

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la educación superior debe enfrentar desafíos a nivel mundial, uno de ellos es la creación de profesionales competentes y comprometidos al desarrollo, ayudando a mejorar las condiciones de vida de los individuos. Por cuanto, la formación de los profesionales de enfermería, constituyen uno de los principales compromisos de las Instituciones de Educación Superior, poniendo énfasis en las relaciones que el docente tiene hacia el discente, orientado en la formación y la aplicación del conocimiento del contexto aula hacia la práctica asistencial tomando en cuenta el perfil profesional⁽¹⁾.

La ejecución de los procedimientos evidencian en el estudiante deficiencia en relación al proceso de aprendizaje pese a tener el conocimiento teórico no analizan la ejecución del procedimiento correctamente demostrando una gran brecha en el proceso enseñanza aprendizaje en los estudiantes de enfermería es por ello que se implementa al docente una figura de tutor, permitiendo el desarrollo de competencias clínicas, en donde el tutor efectúa funciones de acompañamiento, supervisión, confianza, enseñanza y evaluación, con el fin de proporcionar a los estudiantes el desarrollo de sus habilidades, que le permitirán adquirir la capacidad para abordar problemas de salud de forma eficaz⁽²⁾.

La tutoría asistencial, es una herramienta ideal en el proceso enseñanza aprendizaje, haciendo referencia al rol del docente en el proceso de acompañamiento, orientación y asesoramiento con el discente durante su práctica asistencial, creando y proporcionando entornos de aprendizaje, promoviendo de esta manera un crecimiento y desarrollo de las habilidades en los futuros profesionales. Las competencias prácticas, son el objetivo del tutor hacia el discente, desarrolladas en los diferentes ámbitos hospitalarios, formando al estudiante con un enfoque interdisciplinario, permitiéndole de esta manera un mejor desempeño académico, convivencia y participación en su entorno educativo y laboral⁽³⁾.

La tutoría que se brinda al discente contribuye a fortalecer el desarrollo de habilidades, ligadas no solamente a conocimientos científicos sino a valores de responsabilidad, ayudando al desarrollo integral del discente y la mejora del proceso educativo⁽⁴⁾.

Se evidencia que, en países Iberoamericanos, se adopta la tutoría como parte esencial de la formación universitaria. En España, constituye un proceso integrador de acciones de formación y orientación, tanto académico, profesional y personal. En Argentina el sistema de tutoría, no ha sido implícita por el estado, sin embargo, se adopta este proceso

en universidades públicas, por la única razón de estar inmersas en procesos de acreditación como un requisito obligatorio, no obstante, se entiende como una intervención instructiva predestinada al seguimiento académico de los estudiantes. Colombia adopta un sistema de acompañamiento estudiantil en la universidad, con variedad en los procesos formativos a los estudiantes, mejorando su autonomía e integración en los diferentes modelos de formación. En Perú, la tutoría se brinda a los discentes con el fin de orientarlos en su desarrollo profesional⁽⁵⁾.

A nivel Iberoamericano, se desarrolla las tutorías con el único propósito de proporcionar al discente las capacidades pertinentes para su desarrollo personal y profesional, sin tener en cuenta en que ámbito se desarrollan las mismas, dejando a un lado la importancia de mantener un vínculo comunicativo para el progreso eficaz del proceso enseñanza aprendizaje.

Está visto que el tutor constituye un rol esencial en la formación del profesional, dotado de conocimientos y habilidades necesarias que le permiten ejecutar su papel, y las investigaciones que se han realizado, a nivel internacional, nacional y local, están dirigidas a abordar el tema de la tutoría desde la perspectiva netamente académico, medir la función del tutor, sobre las técnicas de enseñanza aprendizaje, dejando de lado el tema de la comunicación y las interrelaciones entre el tutor asistencial y el estudiante tutorado⁽⁶⁾.

Pese a la relevancia del tema, los estudios realizados, son pocos, de tipo cuantitativo está el realizado por Guerra M, Lima J, Lima M, cuyo principal objetivo fue analizar las opiniones de los estudiantes de enfermería sobre diferentes aspectos de la orientación académica, a fin de obtener opiniones de la evaluación de los estudiantes en las tutorías. El 15,6% afirmó que el profesorado utilizaba, siempre o casi siempre, la observación directa como procedimiento de evaluación y que los profesores acordaron los criterios de evaluación con los estudiantes en un 9,2% de los casos. Por último, el 3,3 % afirmó que los profesores calificaban, siempre o casi siempre, a los estudiantes en las tutorías. Debido a la necesidad de unificar estándares de desempeño y registros utilizados en la acción tutorial, se recomendó incentivar el uso de la tutoría y formular medidas de seguimiento de la misma, por lo que la conclusión es que la mayoría de los estudiantes piensan que la tutoría es correcto, no están integrados en los proyectos docentes y no hay planificación para tener en cuenta sus necesidades⁽⁷⁾.

Además está el estudio realizado por Vizcaya M, Pérez R, Jiménez I, de Juan J, sobre las percepciones de los estudiantes de enfermería acerca de la supervisión y el ambiente de aprendizaje clínico, se trató de un estudio fenomenológico dirigido a analizar las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre la relación entre la supervisión y los entornos de aprendizaje clínico en las prácticas clínicas con el fin de derivar las opiniones de los estudiantes. El estudio reveló que el papel del tutor de prácticas no está definido, y estos resultados no solo deben aclarar el papel del tutor de enfermería, sino que también deben conducir a un pensamiento más profundo sobre el proceso de supervisión y el entorno de aprendizaje clínico⁽⁸⁾.

Por último la investigación de Navarro N. y Zamora J, que tuvo como propósito comparar el desempeño de los tutores desde el punto de vista de los estudiantes, obtuvieron menores resultados en la autoevaluación y evaluación de pares de los estudiantes, y no encontraron evidencia de que los tutores ayuden al desarrollo de las habilidades de comunicación de los estudiantes; en media escala se evalúa la responsabilidad que posee el tutor en el proceso de tutorías. Como conclusión indican que la mayor deficiencia del tutor es en el proceso de evaluación, recomendando realizar una formación continua; la evaluación que ejecuta el estudiante sirve como indicador de calidad para mejorar los métodos de enseñanza⁽⁹⁾.

Además, del reducido número de investigaciones de tipo cualitativas, se encuentran suficiente justificación para seguir indagando en la comunicación y las relaciones interpersonales, toda vez que tiene un impacto influyente en el proceso enseñanza aprendizaje, tal como la realizada por Saca J. y Tituaña M., quienes obtuvieron como resultados aspectos negativos en el proceso enseñanza – aprendizaje, tales como comunicación deficiente, por lo tanto la relación entre el docente y el estudiante se ve afectada, el aprendizaje que el estudiante obtenga, se verá influenciado por el comportamiento del docente y la metodología de enseñanza que este utilice⁽¹⁰⁾.

Esta realidad descrita sobre la tutoría en los países Iberoamericanos, es similar a la que encontramos en la Universidad Técnica de Machala-Ecuador, donde el tutor asistencial o también llamado tutor clínico, tiene como funciones: integración de conocimientos científicos con la práctica, fortalecer y generar competencias, realizar evaluaciones cognitivas, creativas y de actitud durante el periodo de rotación, orientar en la tecnología, fortalecer valores humanísticos y el proceso de aprendizaje en general, motivar a los

estudiantes, evaluar el desempeño de la actitud y el trabajo en equipo, resolver problemas relacionados con los procedimientos aplicados en la práctica, atender asuntos personales del estudiante, todas estas funciones las realiza el tutor clínico sin intervención absoluta de los enfermeros que laboran en los hospitales; además estas funciones están sustentadas en la Norma Técnica Asistencial Docente, aprobada desde el 16 de Mayo del 2013, sin embargo, los internos de enfermería aprecian dicotomías, contrariedades, entre los puntos de vista de la enfermera con que ellos realizan las prácticas y la perspectiva con la que la realizan las enfermeras en las instituciones de salud⁽¹¹⁾.

Es relevante indicar que, en la Universidad Técnica de Machala, Ecuador las relaciones tutoriales entre docente e interno de enfermería, no ha sido estudiada hasta la fecha, teniendo poca relevancia para el progreso académico y profesional del estudiante. Por consiguiente, se plantea la siguiente pregunta para esta investigación: ¿Cómo son las relaciones tutoriales entre Docente e Interno de Enfermería en una Unidad Hospitalaria, Machala-Ecuador, 2020?, teniendo como objetivos caracterizar, analizar y discutir las relaciones tutoriales entre el docente y el interno de enfermería, además de proponer estrategias que permitan mejorar las relaciones tutoriales.

Esta investigación se realiza tras un largo y controversial proceso de aprobación, de la Norma Técnica Asistencial Docente, desde el 16 de mayo del 2013. Las normas permiten regular la labor del tutor en la práctica asistencial en la formación y capacitación de los profesionales de la salud, satisfaciendo las necesidades de salud de la población, creando vínculos estratégicos de largo plazo uniendo así; los sectores de salud y educación superior, han transcurrido 6 años desde su creación y aún no se ha realizado una investigación que evalúe tanto las relaciones tutoriales, como las actividades que realiza el tutor y el cumplimiento de la ley antes mencionada⁽¹¹⁾.

Además, se justifica porque en la actualidad se evidencia aún, el modelo tradicional de enseñanza y se deja a un lado las relaciones tutoriales que puedan existir entre el docente y el discente, sin tomar en consideración que esto afectaría la formación y desarrollo de las habilidades de los estudiantes, al no existir un entorno en donde se puedan esclarecer dudas con respecto a la práctica diaria⁽¹⁰⁾.

Se justifica también porque las relaciones tutoriales son un aspecto primordial en la formación de los internos para el desempeño del ejercicio profesional, interrelacionando aspectos académicos asistenciales con el fin de obtener habilidades y destrezas para el

desarrollo de su conocimiento en el lugar laboral, logrando mejorar el desarrollo asistencial basado en problemas reales que le permitan al interno una integración disciplinar, de las diferentes situaciones vivenciales guiadas por el docente tutor⁽¹²⁾.

Los resultados de esta investigación servirán de insumo a los profesionales de enfermería para que, en base a los resultados, se desarrollen estrategias de mejora en las relaciones tutoriales que a su vez redundará en beneficio del proceso enseñanza-aprendizaje de los futuros profesionales de enfermería. Por otro lado, servirá como antecedente para investigaciones futuras, a nivel local e internacional.

II. MARCO TEÓRICO

2.2 BASE TEÓRICO – CONCEPTUAL

La presente investigación busca comprender las relaciones tutoriales entre docente e interno de enfermería, y se basará para ello en los propuestos teóricos de Peplau para relaciones interpersonales y para el concepto de tutoría en Astudillo y Chévez.

Iniciaremos con la función tutorial, esta se configura como uno de los componentes indispensables para ofrecer educación de calidad. La representación del tutor ha concurrido por la historia, desde épocas remotas, evidenciándose en la biblia, como mentor espiritual. En la mitología griega está presente, denominándose tutor sabio y responsable. Se precisa que la tutoría no puede realizarse sin tener en cuenta las formaciones económicas sociales y políticas de la historia, para este estudio se tuvo presente cuatro etapas, en donde se resume el surgimiento y desarrollo de la tutoría.⁽¹³⁾

En la Edad Antigua, enmarcándose desde la comunidad primitiva hasta el sistema esclavista, consideraban al tutor como un maestro facilitador de conocimientos, que permitía que el estudiante aprenda, piense y elabore su propio conocimiento. En la Edad Media, surge la figura del tutor en la universidad medieval, haciendo referencia a la tutoría, como un método que, desde un juicio de educación individualizada, caracteriza a la enseñanza memorística, totalitaria e innegable como una influencia religiosa.

En la Edad Moderna, surgen nuevas definiciones de tutor, considerándolo como docente e investigador, ayudando a la orientación de trabajos científicos. En la Edad Contemporánea, se destaca la tutoría presencial y no presencial, la primera haciendo énfasis al proceso interactivo entre tutor y tutorado, y la segunda como un proceso en el cual se utilizan tecnología de comunicación.

En el devenir de la historia se ha evidenciado, que el proceso de tutorías ha ido modificando su estrategia de aplicación, logrando la interacción entre el tutor y tutorado, fortaleciendo aspectos académicos y personales, con el único propósito de formar al estudiante para la vida profesional. Las instituciones de educación superior, por su rol inherente en la sociedad tienen como responsabilidad la formación integral de los futuros profesionales⁽¹⁴⁾. La tutoría tiene como función orientar al estudiante de manera individualizada, facilitando la integración al mundo laboral, siendo esta sensible a las exigencias del estudiante en todas sus dimensiones, convirtiéndose en un espacio de formación y más no como una función del docente⁽¹⁵⁾.

Las tutorías se han integrado en el proceso enseñanza aprendizaje, con el propósito de elevar la calidad educativa, definiéndose como un conjunto de actividades organizadas, que buscan la mejora del proceso educativo, por ende el acompañamiento al estudiante de una forma sistemática y permanente, brindando apoyo y facilidad en la construcción de aprendizajes epistémicos, afectivos y socioculturales; implica aspectos de comunicación por parte del docente hacia el estudiante, una comprensión de sus dificultades, necesidades e intereses específicos, beneficiando las relaciones interpersonales entre docente y educando⁽¹⁶⁾.

Es muy relevante tener en cuenta los aspectos afectivos y socioculturales, así como los aspectos de comunicación por parte del docente hacia el estudiante, esto va a facilitar la comprensión de sus dificultades y va a beneficiar las relaciones interpersonales entre el docente y educando, de allí la importancia de realizar esta investigación dado que esto tiene un dominio positivo en el proceso enseñanza – aprendizaje.

La tutoría cumple un rol primordial en el crecimiento personal y profesional del educando, en función al acompañamiento, seguimiento y apoyo en el proceso de aprendizaje⁽¹⁷⁾. Esta debe poseer características intrínsecas tales como; ser flexible, oportuna, pertinente, debe basarse en el respeto, equidad e igualdad, y ser un medio de motivación para el crecimiento personal y profesional del estudiante.

La tutorización clínica se lleva a cabo en las unidades hospitalarias, en donde el estudiante se encuentra realizando su rotación; permitiendo integrarse al equipo de salud, potenciando habilidades técnicas en función a los diferentes escenarios sociales, promoviendo el pensamiento crítico con capacidad resolutoria a los diferentes problemáticas que se le pudiesen presentar durante la práctica⁽¹⁸⁾.

Como eje general del conocimiento, la práctica clínica es uno de los recursos valiosos durante la formación de los estudiantes de enfermería, pero se da en un entorno social complejo, por lo que el representante en este proceso de enseñanza es el docente clínico⁽¹⁹⁾. En la práctica clínica el estudiante afronta una realidad formativa, en donde inicia un proceso de aprendizaje desde lo asistencial, proyectándolo a la adquisición de competencias necesarias para integrarse en las unidades asistenciales, como profesional novato⁽²⁰⁾.

En el desarrollo de las prácticas clínicas que ejerce el estudiante de enfermería, debe ser imprescindible la orientación del docente clínico, con el fin que este proporcione asistencia, seguridad, control e independencia en el desarrollo de sus competencias. Entre las características que debe poseer el docente para proporcionar ayuda al estudiante de enfermería están: estar abierto al diálogo, capacidad de articular la teoría con la práctica, comprensible, flexible, receptivo, capacidad analítica y buenas habilidades interpersonales⁽²¹⁾.

En este tipo de tutoría como en todas es muy importante la relación y comunicación que debe existir entre el docente e interno de enfermería. Al respecto existe una teoría de enfermería que sustenta las relaciones interpersonales, nos referimos a la Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegard E. Peplau⁽²²⁾.

La relación interpersonal juega un papel clave en el proceso de enseñanza porque constituye una forma efectiva de comunicación en la que la expresión de emociones y opiniones es abierta creando un vínculo, en donde el docente y discente, comparte experiencias y conocimientos, con el fin de mejorar y hacer de las relaciones tutoriales un medio en donde se logren obtener objetivos comunes⁽²³⁾.

La teoría de relaciones interpersonales de Peplau, detalla la importancia y el impacto de la relación enfermera- paciente, describiendo cuatro fases: en la fase de orientación el paciente busca ayuda profesional, y la enfermera ayuda a identificar y entender el problema de salud. En la fase de Identificación, la enfermera ayuda a la búsqueda y expresión de sentimientos relacionados con la enfermedad, ayudándole al paciente a sobrellevar su enfermedad. En la fase de explotación, el paciente trata de obtener el mayor beneficio posible de la relación existente. En la última fase de resolución, donde se evidencia que el paciente adopta nuevas metas, independizando de la enfermera, a medida

que el paciente logra resultados favorables con respecto al cumplimiento de su tratamiento⁽²⁴⁾.

En este estudio asumiremos a la enfermera que refiere Peplau como el docente clínico y al paciente como el estudiante interno de enfermería, una vez realizada la transferencia expresamos que:

Las relaciones tutoriales se basarán en cuatro fases, en donde el estudiante de enfermería buscará orientación acerca de las respectivas dudas que tenga sobre la práctica y el docente clínico facilitará la comprensión de las mismas. En la fase de identificación el docente clínico, mediante técnicas de comunicación y aprendizaje, ayudará al interno de enfermería a satisfacer las necesidades. En la fase de explotación, el interno de enfermería procurará la obtención máxima de conocimientos y desarrollo de habilidades, proporcionados por el docente clínico en la práctica. En la fase de resolución, se demostrará el esfuerzo del interno de enfermería en el proceso de aprendizaje, logrando desarrollar destrezas y teniendo la capacidad resolutiva frente a problemas que se le pudiesen presentar.

Dentro del proceso de las relaciones interpersonales identificamos dos tipos: en primera instancia es la relación interpersonal positiva; en donde los sujetos son capaces de resolver cualquier tipo de problemática basados en aspectos tales como: buena comunicación, confianza y respeto. La segunda es la relación interpersonal negativa, en la cual se evidencia inexactitudes en la comunicación, diferencias de ideologías tornando el clima laboral pesado⁽²⁵⁾.

III. MARCO METODOLÓGICO.

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de tipo cualitativa, la cual permitió conocer a profundidad el objeto de la investigación y describirlo, con el propósito de caracterizar el proceso de las relaciones tutoriales existentes entre el docente y el interno de enfermería, para determinar cómo este influye en el proceso de formación profesional y laboral, a través de una descripción detallada de las percepciones de los internos de enfermería, con respecto a las tutorías asistenciales que le brinda el tutor.⁽²⁶⁾

3.2 ABORDAJE METODOLÓGICO

La técnica metodológica utilizada en esta investigación fue estudio de caso⁽²⁷⁾. En el cual se abordó al objeto de estudio dentro de su contexto real, comprendiendo la interacción entre el docente e interno de enfermería en la unidad hospitalaria.

Para Nisbet e Watt citado por Lüdke y André⁽²⁸⁾, consideran las siguientes fases:

1.- Fase Exploratoria.- En esta fase se estableció los contactos iniciales, se localizó a los informantes y las fuentes de datos como parte esencial para la definición del objeto de investigación posteriormente se inició con la problematización respectiva, las interrogantes planteadas por las investigadoras derivadas de la propia experiencia y de la observación de situaciones imprevistas ante la realidad, seguido de consultas bibliográficas, se eligió técnicas y se construyó el instrumento para después validarlo, y así poner en ejecución las entrevistas.

2.- Delimitación del estudio.- En esta etapa se utilizaron herramientas como la grabación de entrevistas individuales para recopilar la información necesaria para la construcción de objetos de investigación. Para recopilar datos, se realizaron entrevistas con nuestros sujetos de investigación. Durante el proceso de interrogatorio, la investigadora entendió claramente los objetivos de la investigación a través de una comunicación recíproca y confiable con ellos.

3.- Análisis sistemático y redacción de informes.- Se forma en el proceso de elaboración del informe final luego de analizar la información. Primero, se transcribió las entrevistas realizadas y luego se procedió con la lectura y corte textos similares para extraer unidades de análisis de las preguntas planteadas y, a partir de la identificación de elementos importantes, se desarrollara las categorías y subcategorías que ayudarán a realizar aportes en la construcción del caso a estudiar.

3.3. SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

Población

La población objeto de la investigación estuvo conformada por 63 Internos de Enfermería y 17 Tutores de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala.

En esta investigación se obtuvo una muestra de 16 participantes: 10 internos de enfermería que efectuaron su año de internado en el Hospital General Teófilo Dávila y 6 tutores que laboran en la misma institución y cumplen con los siguientes criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión: Respecto a los estudiantes, estudiantes de octavo semestre de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, que realizaron sus prácticas pre profesionales en el Hospital General Teófilo Dávila durante un tiempo no menor a 1 mes. Respecto a los Tutores, licenciados en Enfermería, con más de dos años de graduados que se desempeñaron como tutores encargados de la práctica asistencial de los estudiantes de enfermería en el Hospital General Teófilo Dávila.

Criterios de Exclusión: Estudiantes con asistencia a práctica muy irregular, con permiso de enfermedad, tutores con licencia por: permiso, enfermedad o maternidad.

3.4 ESCENARIO

El escenario de la presente investigación estuvo constituido por las áreas de rotación materna infantil y clínico quirúrgico del Hospital General Teófilo Dávila. Este hospital se encuentra ubicado en las calles Boyacá y Buenavista esquina, de la ciudad de Machala, provincia El Oro; Ecuador; cuenta con una cartera de 54 servicios distribuidos de la siguiente manera: Consulta externa (30), Hospitalización (11) Emergencia (2), Apoyo diagnóstico y terapéutico (11), se selecciona de esta cartera de servicios 8 áreas de Hospitalización, al ser un hospital docente permite la inserción de los internos de enfermería en las actividades profesionales, fundamentada en la práctica segura con aplicación de los conocimientos.

La unidad asistencial fue elegida como escenario de investigación, donde se efectúan las prácticas pre profesionales y es allí donde se evidencia las relaciones tutoriales del docente con el interno de enfermería, teniendo en cuenta las opiniones y puntos de vista de los estudiantes con respecto a la tutoría.

3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica empleada en esta investigación fue la entrevista semiestructurada⁽²⁹⁾, permitiendo obtener información de manera flexible y abierta sobre los sujetos de investigación, y la herramienta de recolección de datos fue la guía de entrevista semiestructurada, la cual se compone de 8 preguntas estructurada por la investigadora.

Ayudando a recopilar información sobre las opiniones de los internos de enfermería y los docentes de práctica acerca de las tutorías asistenciales.

El proceso de recolección de datos se realizó en las diferentes áreas de rotación del Hospital General Teófilo Dávila a los internos de enfermería que se encontraban realizando las prácticas pre profesionales en el periodo programado de rotación. Antes de obtener el consentimiento informado del participante, se les dio a conocer que la información proporcionada permanecerá con la investigadora el tiempo que dure la investigación que será en un periodo de un año seis y meses, para posteriormente eliminarlas.

El instrumento de recolección de datos, se diseñó de acuerdo al objeto de estudio y se aplicó al objeto de investigación de manera individualizada, dando a conocer la finalidad de una forma breve y sencilla. Para su ejecución se tomó en cuenta criterios de confidencialidad. El contenido y la estructura de la entrevista se verificaron a través del juicio de expertos profesionales, incluyendo la revisión de tres profesionales de enfermería en la materia. Una vez verificado por los expertos, fue validada mediante una prueba piloto.

La prueba piloto se ejecutó en el mismo escenario, en ella se demostró la comprensión de las preguntas planteadas en el instrumento y se aplicó a 3 sujetos, los cuales no formaron parte del estudio de investigación contratándose que las respuestas de los mismos, respondan al objeto de estudio. Fue realizada con el propósito de replantear el instrumento en caso de ser requerido, y por consiguiente generar la confiabilidad completa del instrumento a utilizar.

3.6 PROCEDIMIENTO

Inicialmente el proyecto de investigación se presentó en el contexto aula en el módulo de Tesis I, posteriormente se presentó al docente de la asignatura, quien aprobó el tema de investigación. Se procedió a sustentar el proyecto, el cual fue aprobado por un jurado elegido por la escuela de posgrado, y se emitió la constancia de aprobación por parte de la Dirección de Escuela de Posgrado.

Una vez aprobado el proyecto de investigación se procedió a solicitar el permiso respectivo a la coordinadora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala. Para ello se cumplió con todos los requisitos para el desarrollo de la

investigación. Posteriormente se solicitó al docente a cargo de los estudiantes de Enfermería, los datos necesarios para la identificación de los sujetos de estudio que participaron en la investigación. Luego de ser identificados, se coordinó el lugar, la fecha y hora para la entrevista, previamente se les hizo conocer sobre el consentimiento informado para cada persona de este estudio.

Los datos se obtuvieron mediante la realización de entrevista semiestructurada a los sujetos de estudio. Durante el proceso de la entrevista, la investigadora tuvo la función de incentivar a los entrevistados a que respondan las preguntas con mayor claridad, repreguntar si es necesario. El método de registro fue la grabación de las entrevistas mediante un grabador de voz en MP3, con el fin de permitir una recolección de datos sin modificación de contenido. La transcripción de las entrevistas se realizó después de haber finalizado cada una de ellas, propósito de mejorar el proceso de recolección de datos y regresar al sujeto para confirmar si está de acuerdo con el informe y profundizar algunos temas no resueltos con el fin de hacer más efectiva la investigación.

3.7 ANÁLISIS DE DATOS

Una vez transcrito el contenido de la entrevista, se realizó un análisis de contenido y el discurso se descompondrá en múltiples unidades y luego se dividió en varias categorías de acuerdo con estándares de analogía⁽³⁰⁾. Para analizar la información obtenida se consideró las siguientes etapas:

- 1) **Pre análisis:** En esta etapa se organizó el material a analizar, y en él se diseñó y definió el eje del plan, lo que nos permite comprobar los datos y analizar el contenido del discurso.
- 2) **Codificación:** se identificó unidades de significado y se procedió a categorizarlas y asignar códigos a las entrevistas, transformando los discursos originales a datos útiles, los cuales permitieron sintetizar los datos en unidades analizables.
- 3) **Categorización:** Se basó en la organización y clasificación de la unidad de adquisición, en base a criterios diferenciadores, y manteniendo una estrecha relación con los datos. El análisis de contenido fue semántico, por lo que las unidades seleccionadas se agrupan por semejanza según sus significados, estableciendo así una conexión entre ellas.

IV. GESTIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

4.1 CRITERIOS ÉTICOS

En esta investigación, se aplicó los principios bioéticos de Elio Sgreccia, con la finalidad de evitar daños, buscando siempre el bien moral y la defensa de la dignidad humana⁽³¹⁾. A continuación, se describen los principios:

Respeto y defensa de la vida física: este principio defiende el valor fundamental de la vida, es decir, como el bien máspreciado que posee un individuo, respetando su dignidad, principios y valores. Durante el proceso de investigación, se respetó la integridad del sujeto de la investigación, porque la persona no solo es considerada como un medio de información, sino como un todo, manteniendo la escucha activa en cuanto a las interrogantes que pudiesen manifestar los sujetos de investigación, protegiendo en cada instancia su privacidad, para lo cual se contó con el consentimiento libre y voluntario de los sujetos de la investigación.

Principio de libertad-responsabilidad: la cooperación de los sujetos en la investigación fue libre y voluntaria respetando sus decisiones de querer participar o no en el desarrollo de la investigación acatando en todo momento sus opiniones sin intervenir en sus respuestas, recopilando la información de modo fidedigno, tal cual como lo expresaron los sujetos de estudio. Implicó el consentimiento informado después de recibir la información oportuna referente a la investigación. Se aseguró en el transcurso de la recolección de datos, análisis y proceso, la confidencialidad de los sujetos de investigación.

Consentimiento informado: en la presente investigación se trata de aceptar, que los individuos participan en la investigación sólo cuando ésta es armonizable con sus valores; y lo hicieron voluntariamente con la información proporcionada por parte del investigador, necesaria y suficiente para decidir con responsabilidad. El consentimiento informado, incluyó el suministro necesario de información sobre datos informativos, propósito del estudio, procedimiento, riesgo, beneficios, costos e incentivos, confidencialidad, uso futuro de la información obtenida y derecho de los participantes.

4.2 CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO

En el proceso de la investigación cualitativa se trató de realizar un trabajo de calidad que cumpla con el rigor de la metodología de la investigación, formulando una serie de criterios para establecer la confiabilidad y validez de la misma⁽²⁶⁾.

Credibilidad: permitió al investigador captar de una manera profunda las experiencias, pensamientos y emociones desde las perspectivas de los sujetos de la investigación obteniendo así resultados verdaderos. La investigación se realizó con total credibilidad, obteniendo la información por parte de los sujetos de investigación sin realizar modificación alguna, obteniendo información verdadera.

Transferencia o aplicabilidad de resultados: se pretende que los resultados obtenidos de la presente investigación sirvan como pautas para tener una idea general del problema estudiado y así ser utilizados en otros contextos para futuras investigaciones, haciendo comparaciones con otros estudios relacionados con las relaciones tutoriales entre técnico e interno de enfermería.

Confirmación o confirmabilidad: se intentó demostrar reducción en los sesgos de la investigación previendo que las creencias y opiniones de la investigadora cambien las interpretaciones en los datos. Se presentaron los resultados en forma confiable, para que a futuro esta investigación pueda ser utilizada como referente para otros trabajos de investigación.

Además, para esta investigación se aplicó la técnica de triangulación de sujetos⁽²⁶⁾, porque se obtuvo datos desde 2 puntos de vista: de los internos de enfermería y de los docentes tutores de la práctica clínica, por tanto, la aplicación de la técnica de triangulación incrementó el rigor científico con la credibilidad y confirmabilidad.

4.3 MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVO

Título: RELACIONES TUTORIALES ENTRE DOCENTE E INTERNO DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD HOSPITALARIA, MACHALA-ECUADOR, 2020

Autor: Laura Antonella Apolo Guaman

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	BASE TEÓRICO CONCEPTUAL	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
¿Cómo son las relaciones tutoriales entre Docente – Interno de Enfermería en una Unidad Hospitalaria, Machala-Ecuador, 2020?	Relaciones tutoriales entre docente - interno de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar las relaciones tutoriales entre Docente e Interno de Enfermería en una Unidad Hospitalaria. • Analizar y discutir las relaciones tutoriales entre el docente y el interno de enfermería en la unidad hospitalaria • Proponer estrategias que permitan mejorar las relaciones tutoriales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutorías • Relaciones interpersonales 	Entrevista Semiestructurada

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego del análisis e interpretación de datos emergieron las siguientes categorías:

1. Comunicación interna eficaz en la relación tutorial.

- 1.1 Importancia de la TICs para una comunicación eficaz en la relación tutorial.
- 1.2 Aporte significativo de la comunicación eficaz para lograr la autorrealización.

2. Relaciones tutoriales en función de principios y valores.

- 2.1 Empatía cognitiva.
- 2.2 Valores éticos y morales aplicados en la relación tutorial.
- 2.3 Respeto a su opinión, confianza y escucha activa.

3. Elementos claves en la relación tutorial.

- 3.1 Acompañamiento sistemático y permanente durante las tutorías clínicas.
- 3.2 Orientación y supervisión de forma más próxima: clave en la relación tutorial dirigida al progreso de formación.
- 3.3 La consejería en la relación tutorial y la práctica clínica como eje integrador de conocimientos.
- 3.4 La relación tutorial efectiva para lograr calidad y seguridad en la práctica clínica.

CATEGORÍA 1: Comunicación interna eficaz en la relación tutorial.

La comunicación interna se considera una estrategia global, que tiene el potencial de resolver las características y desafíos del entorno social, cultural y educativo, generando un sistema de relaciones orientadas a actualizar principios, valores y modos de actuar, mediante el empleo de las tecnologías y de la comunicación. El propósito de la comunicación interna es establecer una relación adecuada con sus miembros mediante el uso de diversos métodos de comunicación, para que se mantengan informados, unidos y animados, y contribuyan a la realización de los objetivos establecidos. Por tanto, la comunicación interna constituye un canal de comunicación entre sus miembros, porque el flujo de comunicación que se genera a través de ella se difunde en todas direcciones para informar y obtener información⁽³²⁾.

Así tenemos que en el grupo de estudio existe una adecuada comunicación interna en donde se establece aspectos primordiales de la relación tutorial, siendo las tecnologías de la comunicación un aporte muy significativo en el diálogo entre el docente de prácticas y el interno logrando la autorrealización en el contexto hospitalario dando origen a las siguientes subcategorías:

1.1 Importancia de la TICs para una comunicación eficaz en la relación tutorial.

Es importante destacar que la comunicación se encuentra respaldada en el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) y en la profesionalización de las prácticas. En cierto sentido se puede transmitir diversos tipos de información a cualquier persona en cualquier momento y lugar para satisfacer las necesidades de los usuarios; relacionado con sus intereses y expectativas en el desarrollo personal, social y laboral⁽³²⁾.

En el proceso de enseñanza, promover el desarrollo integral de los estudiantes es fundamental. A partir de la adquisición de habilidades en la práctica de enfermería, las herramientas virtuales brindan flexibilidad y amplían las posibilidades de colaboración y conexión entre estudiantes y docentes, y se fortalecen a través de las sugerencias tutoriales; abriendo así un amplio abanico de posibilidades para la renovación y mejora de las relaciones tutoriales⁽³³⁾.

Al respecto, los internos de enfermería refirieron lo siguiente:

“... varias vías de comunicación se han establecido pero la más utilizada para la comunicación docente tutor - estudiante ha sido vía red social WhatsApp, mediante la cual nuestro tutor nos ha ayudado ante dudas durante nuestra práctica o tareas encomendadas y también para comunicar novedades...” (IE001).

“... yo sé que si estoy de turno y si la persona no está o el tutor no está, yo sé que hasta la puedo llamar vía telefónica, le puedo preguntar decirle me puede ayudar con tal duda y yo sé que hasta el no estar presente aquí en lo que es en el área hospitalaria, yo sé que con una llamada ellos van a estar pendientes o me van a poder resolver esta duda...” (IE006).

Los discursos vertidos por los internos de enfermería se corroboran por los docentes de prácticas afirmando lo siguiente:

“...les he dicho ustedes me pueden comunicar a través de un correo, ustedes me pueden comunicar a través de un WhatsApp, ustedes me pueden comunicar a través de una llamada a la hora que sea necesario...” (TD001).

“...ellos tienen la facilidad de escribirme, yo siempre les he dicho me escriben o me llaman a la hora que sea que yo estoy dispuesta a contestarles (...) ellos este verbalmente pues nosotros, siempre estamos ahí para ayudarnos de ahí por correo, por WhatsApp, hasta por video llamada...” (TD004).

“...en el momento en el que no esté en las áreas los internos tienen mi número de celular ellos me pueden llamar a cualquier hora...” (TD005).

“...se les brinda la apertura en medios de comunicación como, por ejemplo correo electrónico personal, institucional o a su vez proporcionamos nuestros números telefónicos para que se puedan contactar por medio de llamadas o por WhatsApp...” (TD006).

Al respecto García⁽³⁴⁾, en su investigación realizada menciona que la valoración media de satisfacción con el uso de las TICs fue 8,06, mientras que la valoración de 8 fue 76,47% (n=169) (Mo=8). También cabe señalar que, en cuanto a la practicidad de las TICs en el proceso de enseñanza, la valoración media de los encuestados fue de 8,58, mientras que la valoración de ≥ 8 fue de 88,69% (n=196). En las TIC, la rapidez/ inmediatez (41,18%, n=91) es la más valorada, seguida de la interactividad y la comunicación (28,96%, n=64). Estos resultados confirman los discursos de los estudiantes al confirmar que las TICs son una herramienta muy utilizada y aporta beneficios múltiples tanto en la investigación, formación, aplicación clínica, comunicación, promoción y recopilación de la información además de mejorar el proceso enseñanza aprendizaje.

Asimismo, Chávez y Gutiérrez⁽³⁵⁾, señalan que el uso de diferentes redes sociales ayuda y promueve el aprendizaje. En su estudio encontraron que el 99% de los alumnos utilizan una o varias redes sociales, contribuyendo en su aprendizaje al recurrir a ellas en clase, compartiendo información de sus trabajos o tareas, explicando algún tema, realizando las tareas. Además dan referencia que les facilita el llevar a cabo un trabajo o tarea mediante redes sociales mucho o frecuentemente, evidenciándose de esta manera la importancia del uso de las TICs.

Sin embargo Borgobello et al.⁽³⁶⁾, mencionan que en cuanto al uso de WhatsApp en la comunicación con los estudiantes, la gran mayoría de los docentes representado por un 79% no han utilizado alguna vez estos medios, aunque puede resultar llamativo que el 14% de los docentes expresaron usar esta forma de comunicación gestionándola de manera personalizada. En efecto López e Ydrogo⁽³⁷⁾, refieren que en el área de Lambayeque, el uso de las TIC entre los docentes de enfermería es insuficiente, por ello los profesores deben saber cómo utilizar estas herramientas de forma eficaz y ponerlas en práctica correctamente, por ello recomiendan fomentar y establecer mecanismos para que los docentes de enfermería comiencen a promover el uso de las herramientas tecnológicas en su labor profesional en diversas actividades tanto dentro como fuera de la universidad.

Por tanto para los sujetos de esta investigación, las TICs resultan importantes para llevar a cabo una comunicación eficaz entre internos de enfermería y los docentes de práctica. Los estudiantes tienen la certeza que pueden contar con su docente de prácticas aun cuando este no se encuentra en el ambiente hospitalario. Es por ello que se establecen canales de comunicación que les permiten comunicar novedades, enviar tareas encomendadas y despejar dudas que se generen dentro del contexto hospitalario, siendo esta una estrategia imprescindible en su relación tutorial.

1.2 Aporte significativo de la comunicación eficaz para lograr la autorrealización.

Una comunicación eficaz entre un grupo determinado de individuos favorece las necesidades de autorrealización, porque llevan de una u otra forma a la persona a tratar de emplear su propio potencial y a desarrollarse continuamente a lo largo de la vida personal como profesional, desarrollando características tales como la autonomía, independencia y control de sí mismo. Por lo tanto el individuo siente la necesidad de hacer aquello para lo que se siente dotado y de desarrollar sus propias posibilidades y se siente

contento y satisfecho cuando tiene la oportunidad de desplegar esas posibilidades dentro de su núcleo familiar, estudiantil o profesional⁽³⁸⁾.

La comunicación eficaz no se puede educar sólo en teoría, sino que los estudiantes deben practicarla durante el período de formación. Hay muchas herramientas didácticas que lo permiten como es la práctica clínica, método de enseñanza que implica colocar a los estudiantes en un entorno que imita ciertos aspectos de la realidad clínica creando un entorno ideal para la educación y la evaluación a través de actividades seguras y reproducibles, en función de su autorrealización permitiéndoles concretar sus propias capacidades de lo que se está aprendiendo y de esta manera superar las dificultades, lo cual constituye un determinante esencial para su desarrollo personal y profesional.

En efecto, los participantes del presente estudio expresaron en sus discursos lo siguiente:

“...todo lo que nosotros podíamos absorber de ella durante los turnos de día nos servía para en la noche saber que teníamos que hacer, como lo teníamos que hacer y hacerlo de forma eficaz pero siempre sabiendo que y teniendo el conocimiento científico de lo que estamos haciendo...” (IE002).

“...con la orientación que ella me da he, ósea yo me siento, yo tengo confianza en mí, de que si puedo realizar el procedimiento y lo hago, o sea si lo hago correctamente ya que ella es la que me guía y todo siempre, siempre me ha ayudado...” (IE005).

“...aporta de manera significativa porque hace que nosotros sepamos, hace que nosotros entendamos y comprendamos no de manera solamente como práctica sino también teórica con razonamiento, entonces saber un porqué de cómo hacemos las cosas y aparte para que actuemos de manera profesional y éticamente...” (IE007).

“...nos ayuda bastante que primero la tutora nos enseñe y nos explique para nosotros luego hacerlo, ella está presente en cada momento en cada paso que damos y nos brinda seguridad porque está ahí, ósea está ahí junto a nosotros...” (IE009).

Los discursos vertidos por los internos de enfermería se corroboran por los docentes de prácticas afirmando lo siguiente:

“...nosotros, el aporte científico, el aporte psicológico, el aporte educativo, el aporte técnico que se le da al estudiante (...) uno le aporta esa parte, para que el estudiante coja esa confianza, la seguridad de realizar las cosas en su prácticas diarias en sus horarios...” (TD001).

“...a medida que uno los va retroalimentando a la medida que vamos realizando los procedimientos ellos van adquiriendo destrezas, habilidades, confianza...” (TD004).

“... la orientación brindada es muy sustancial permitiendo al interno de enfermería desenvolverse libremente sin miedo a realizar sus actividades diarias...” (TD006).

En los discursos emitidos por los internos de enfermería y los docentes de práctica, mencionan que una comunicación eficaz en la relación tutorial aporta de manera significativa en el logro de las necesidades de autorrealización, mediante técnicas de aprendizaje, que logren en cada uno de los futuros profesionales no solo el refuerzo del conocimiento ya adquirido sino también el fortalecimiento de destrezas y habilidades en la práctica clínica.

Estos resultados son similares a los encontradas por Roca et al.⁽³⁹⁾, los tutores participantes de su estudio señalaron la importancia de comprender la participación del tutor como una relación de ayuda que permite al alumno crecer como persona, ya sea en términos de autocuidado como de afrontamiento de la vida personal y profesional, buscando la autonomía del alumno de la misma forma que los profesionales sanitarios.

Adicionalmente Fernández et al.⁽⁴⁰⁾, en su estudio evidencia una mejora en las habilidades de comunicación con los estudiantes que realizan el internado de medicina interna después de utilizar la simulación clínica como estrategia de aprendizaje. En comparación con el estado inicial existieron cambios significativos en el intercambio de información, empatía y habilidades sociales permitiendo mejorar las habilidades de los estudiantes.

Por tanto, podemos señalar que una de las tareas esenciales a cumplir en la relación tutorial es la interacción directa y sistemática que permite transmitir las experiencias y conocimientos alcanzados, para que pueda ser utilizado por el interno en la práctica asistencial, lo que favorece la adquisición de habilidades y desarrolla la autonomía. Este proceso educativo va en estrecha unidad dialéctica con la consolidación de valores y principios los cuales caracterizan al profesional de enfermería.

CATEGORÍA 2: Relaciones tutoriales en función de principios y valores.

Un aspecto que promueve el éxito de una organización son los valores, que son herramientas estratégicas que pueden utilizarse para resolver conflictos de manera

constructiva, mejorar las relaciones interpersonales, incrementar la motivación y el compromiso, beneficiando así el desarrollo individual y colectivo⁽⁴¹⁾. Trasladándose al ámbito educativo y asumiendo a las universidades como organizaciones formadoras profesionales, podemos inferir que se centra en la gestión de un entorno de aprendizaje significativo para los estudiantes, donde se utilizan diversas estrategias a fin de crear, adaptar y diseñar condiciones o espacios físicos que recreen la sociedad, la realidad y el contexto, de tal forma que se favorezca el proceso de enseñanza aprendizaje en pro de una formación integral de seres humanos⁽⁴²⁾.

Durante el proceso de tutorización se evidencia un conjunto de principios y valores que hacen que la relación docente de práctica e interno de enfermería sea más cordial, se maneje aspectos importantes acerca del aprendizaje significativo y a través de la practicidad de los mismos le permiten al interno involucrarse con el equipo de salud y perfilarse como un individuo íntegro en todos sus aspectos tanto personal como profesional. Es por ello que es importante reconocer las emociones, sentimientos y formas que son expresadas por los internos de enfermería para que de esta manera haya una mayor colaboración y se pueda dar solución a las dificultades que se presenten en el entorno de la práctica, dando origen a las siguientes subcategorías:

2.1 Empatía cognitiva.

La empatía se define como la capacidad de comprender y asumir el rol de otra persona, así como también percibir lo que la otra persona está sintiendo, juega un papel vital en los comportamientos positivos para la sociabilización y comunicación con los demás. La empatía cognitiva, es la capacidad de comprender los pensamientos y motivaciones de los demás, en la que se ponen en juego las emociones y se valoran los sentimientos experimentados, enfatizando la importancia de las habilidades cognitivas y emocionales ayudando a desarrollar procesos sociales y de personalidad⁽⁴³⁾. En torno a la empatía cognitiva, los participantes refirieron lo siguiente:

“...comprende y entiende cambios entre áreas y nos ayuda a los procedimientos, nos ayuda a este conocimiento que nosotros tenemos que adquirir dentro de cada área rotativa...” (IE001).

“... ellos recuerdan en el momento en que fueron también internos y llegaron perdidos entonces ellos van a saber cómo uno empieza esa etapa y con qué falencias quizás podamos llegar y en eso van a trabajar para que no se cometan los mismos errores...” (IE002).

“...a veces no sabemos realizar un procedimiento ya nos ponemos nerviosos o no sabemos cómo hacerlo, entonces siempre han estado ahí entendiendo la situación de cada uno...” (IE003).

“...cuando tenemos algún problema ella siempre está ahí presta para nosotros siempre nos ayuda a resolverlos y se pone de parte de nosotros como la estudiante que algún día fue, siempre está ayudándonos en todo...” (IE005).

Los discursos vertidos por los internos de enfermería se corroboran por los docentes de prácticas afirmando lo siguiente:

“...nosotros también fuimos estudiantes pasamos por lo mismo, entonces que hacemos nosotros que tenemos un poquito más de experiencia, decirle no, no tienes que sentir miedo, tienes que estar seguro de sí mismo, tienes que estar he, sino sabes, di mejor no se a decir si y realizar mal el procedimiento...” (TD001).

“...si se tiene inseguridades, se tiene miedo pues nosotros tratamos de resolver eso ahora, juntos podemos superar cada uno de los obstáculos que los estudiantes presenten en su debido momento...” (TD003).

“...nosotros siempre tratamos de, de escuchar al interno, escuchar al interno de apoyarlo, de ayudarlo y así poder tener una buena empatía...” (TD005).

Según los discursos emitidos por los participantes, la empatía cognitiva se encuentra presente en la relación tutorial. Por una parte los docentes de prácticas recuerdan cuando ellos fueron estudiantes y se colocan en el lugar de ellos, tratando de escucharlos y de ayudarlos constantemente y se confirma con los discursos emitidos por los internos de enfermería, refiriéndose a los docentes de prácticas como una persona que sabe entender las diversas situaciones que se les presenta dentro de la práctica clínica y consideran que son empáticos ante esta situación, manteniendo el apoyo constante hacia ellos.

Respecto a lo anterior mencionado, Pérez et al.⁽⁴³⁾, indicaron en su estudio que el coeficiente estandarizado indica que las variables con mayor peso explicativo incluyen: adaptabilidad, afecto y empatía cognitiva. Las puntuaciones obtenidas utilizan factores adaptativos como los predictores más fuertes de la autoeficacia. Por otro lado Pari⁽⁴⁴⁾, en su estudio acerca de la percepción social sobre el trato del docente, en la dimensión empatía durante las prácticas clínicas de estudiantes de enfermería, obtuvo resultados revelaron que el 74.71% de estudiantes apreciaban el trato regular, seguido del trato bueno con 24.71% y el 0.57% apreciaban un trato deficiente.

Por tanto, podemos señalar que la apreciación sobre la empatía cognitiva en el contexto educativo, no se encuentra desarrollada en todos los docentes, por lo que los estudiantes expresan ciertas irregularidades en su trato. Sin embargo, en nuestro estudio se evidencia que la mayoría de los docentes de prácticas han desarrollado su empatía cognitiva permitiendo al estudiante trabajar en un ambiente acogedor y desarrollar al máximo sus potenciales.

Es por ello, que conforme se va desarrollando las relaciones tutoriales, se evidencia un sin número de valores éticos y morales que son imprescindibles en las relaciones humanas lo cual permite considerar las necesidades y respetar las opiniones de cada uno; dando origen a la siguiente subcategoría:

2.2 Valores éticos y morales aplicados en la relación tutorial.

Los valores éticos y morales representan uno de los ejes primordiales de la sociedad, permitiendo un accionar civilizado dentro de esta, por lo que una de las metas de la educación es que, el proceso formativo esté estrechamente ligado al desarrollo de valores en los estudiantes; pues estos enriquecen el aprendizaje y las relaciones humanizadas. Para desarrollar y fortalecer una actitud crítica y adecuada hacia la práctica de los valores éticos, este proceso debe completarse de adentro hacia afuera, en el que la motivación, la transformación y los resultados serán la base básica del aprendizaje⁽⁴⁵⁾.

De modo semejante los participantes del presente estudio, refirieron lo siguiente:

“...los valores como el respeto, la confianza con el tutor para poder indagar y preguntar, también la puntualidad, para aprovechar sobre todo el tiempo al máximo en compañía con nuestro tutor y adquirir la mayor cantidad de conocimientos posibles...” (IE001).

“...lo que es respeto, tiene que haber lo que es la confianza y sobre todo estar prestos, s uno para aprender y el otro para enseñar entonces yo creo que esos los valores que si se han dado con nuestros docentes...” (IE006).

“...si nos llama la atención nos quiere decir algo como nos aleja de las demás personas que están ahí y ahí nos dice...” (IE007).

“...siempre tienen que ver mucho respeto, también lo que es la empatía, ser responsable para que de esa manera no hayan inconvenientes y no haya tampoco ningún tipo de ósea de discusiones a futuro, en si llevar una buena relación laboral...” (IE009).

Los discursos vertidos por los internos de enfermería se corroboran por los docentes de prácticas afirmando lo siguiente:

“...los valores que tenga que ver y cumple con el rol ético de la profesión, creo y pienso que los valores son muchos pero los primordiales es el respeto, el amor, la sensibilidad, la honestidad, la generosidad, la empatía, (...) la puntualidad (...) Creo que son los valores fundamentales para ser un profesional de calidad...” (TD001).

“...bueno pues los valores que son los más indispensables son respeto, responsabilidad, puntualidad, compromiso, confidencialidad y sobretodo amor a lo que se hace (...) para poder, tener un buen desarrollo tanto en lo personal como lo laborable...” (TD002).

“...los valores más importantes creo yo que es el respeto, la confianza, la responsabilidad. Porque de eso se basa nuestro trabajo, si el interno y su tutor no tienen confianza, no se va a poder trabajar...” (TD004).

“...lo mantengo el respeto, la puntualidad esos son los valores más importantes que nosotros debemos de desarrollarlos e inculcarlos en el interno ya que si el interno respeta a todo el profesional de enfermería o todo el equipo de salud vamos a tener un buen ámbito laboral...” (TD005).

“...pienso que el respeto, la puntualidad, el compromiso, la responsabilidad es decir todos, porque son valores que deben estar día a día en su formación como futuros profesionales, de esta manera forman su carácter, se perfilan a ser mejores profesionales...” (TD006).

Los internos de enfermería y los docentes de práctica en este estudio, consideran que para mantener una buena relación debe poseer ciertos valores que hacen que la convivencia sea armoniosa, permitiéndoles aprovechar el mayor tiempo para la adquisición de conocimientos, y a su vez tener un buen desarrollo personal y laboral perfilándose a ser profesionales de calidad.

En ese sentido Arribasplata y Palacio⁽⁴⁶⁾, develó el grado de influencia de los valores morales en el desempeño laboral de los trabajadores de la Dirección de Producción de Cajamarca, considerando que es muy importante, porque el ejercicio de sus funciones está estrechamente relacionado con la práctica de los valores. Por su lado Suero y Ferriol⁽⁴⁷⁾, consideran que los principales intereses de los profesionales de enfermería son los valores personales, que les permitan priorizar sus propias necesidades, liderar su comportamiento con el entorno y actuar con imparcialidad. Las organizaciones de formación y de empleadores deben monitorearlos, organizar actividades para promover

la aplicación equilibrada de estos valores y prevenir la alineación y las actitudes egocéntricas.

Para lograr un aprendizaje real y significativo entre los profesionales de enfermería y ayudar a cambiar las actitudes, es importante que los docentes den ejemplo en la vida y los orienten sobre la base de los principios éticos y morales, incentivando a los estudiantes a integrar físicamente estos conocimientos en sus actividades diarias, de modo que una vez que se involucren en la práctica profesional, brinden al individuo un cuidado más humanístico⁽⁴⁸⁾.

En efecto, podemos indicar que uno de los aspectos principales en el desenvolviendo personal y profesional, son los valores éticos y morales afianzando así las relaciones entre los individuos.

En el desarrollo personal y profesional de los internos de enfermería se deben establecer una serie de aspectos positivos, en donde se ponga en práctica el interés y la no interrupción por los diferentes comentarios que se emitan durante el proceso de tutorización, otorgándoles la confianza necesaria para expresar cualquier dudas acerca de los diferentes procedimientos.

2.3 Respeto a su opinión, confianza y escucha activa.

La comunicación es una necesidad humana y forma parte de la cotidianidad del individuo. Una de las principales habilidades del proceso de comunicación es la escucha activa, a través de esta el proceso enseñanza aprendizaje se ve favorecido creando un ambiente positivo que permite la construcción del conocimiento y una sana convivencia, siendo esta una técnica que puede transmitir mejor un sentido de adaptación, una de sus funciones es ayudar a las personas a encontrar soluciones a través de su cognición, apreciación y convicción asumiendo así la responsabilidad y la toma de decisiones⁽⁴⁹⁾.

Al respecto, los sujetos que participaron en el presente estudio, refirieron lo siguiente:

“...siempre ante una duda, he recurrido a ella, para que de una u otra manera juntas solucionemos un problema o resolvamos alguna situación que se nos presente dentro del área...” (IE001).

“...es una comunicación abierta, recíproca porque aparte de que nos explica cosas propias de la asignatura o del área en la que estamos también si nos ve tristes o quizás agobiados nos pregunta que nos pasa quizás nos podamos

desahogar con ella, si tenemos algún problema que pueda estar afectando nuestro rendimiento en el área...” (IE002).

“...he tenido esa confianza, esa apertura de poderle decirle, si tengo alguna duda de poder saber decirle que con toda la confianza ella me la va a saber comunicar, si tengo algún problema también sé que puedo confiar con ellos, porque la comunicación es muy buena, es muy asertiva de parte de ellos...” (IE006).

Los discursos vertidos por los internos de enfermería se corroboran por los docentes de prácticas afirmando lo siguiente:

“...los internos saben que pueden contar con nosotros, encontrar en mí personalmente una compañera más, en la cual pueden confiar y esto les va a permitir trabajar diariamente y trabajando en confianza...” (TD002).

“...la comunicación con el interno pues está entrelazada como lo mencione anteriormente en la confianza y si en algún momento llegase a pasar o a ocurrir algo, está el dispuesto o tiene totalmente la libertad de acercarse a mí y decirme, sabe qué licenciada ocurrió esto...” (TD003).

“...puedo considerar que es buena, que permite que el interno de enfermería exprese su opinión, mantener una escucha activa de ambas partes tanto del tutor como del interno manteniéndose siempre en el margen del respeto...” (TD006).

En definitiva, los internos de enfermería y los docentes de práctica que participaron en esta investigación consideran, que el desarrollo de las tutorías está basada en la comunicación y esta a su vez se ve afianzada mediante la confianza que se desarrolla durante el proceso de tutorización, no solo se ven aspectos relacionados con la práctica sino también se abordan aspectos personales, lo cual permite que la relación tutorial sea asertiva.

Ante ello Rojo y Navarro⁽⁵⁰⁾, mencionan que en el ámbito personal, se puede apreciar que los diferentes escenarios de aprendizaje y métodos educativos utilizados pueden promover el desarrollo de aspectos y valores, como el respeto a las opiniones, la tolerancia, el compromiso con el aprendizaje, la cooperación y la solidaridad, etc.; asumiendo los estudiantes la responsabilidad de su propio proceso de aprendizaje. Por otro lado Benoit et al.⁽⁵¹⁾, indican que la confianza personal y la motivación son los aspectos que el tutor enfatiza en más situaciones, lo que confirma que la motivación es el factor decisivo para determinar el desarrollo de las tutorías y la propia evaluación del tutor con respecto a su labor.

Por otro lado Carrasco y Dois⁽⁵²⁾, señalaron que el tutor debe tener personalidad de honestidad, simpatía, empatía y respeto por los demás, debe confiar en las fortalezas de los estudiantes, promover su independencia, manejar sus propias inseguridades, reconocer y valorar lo que saben los estudiantes; indicando utilizar las habilidades interpersonales como la escucha activa y el humor durante el proceso de aprendizaje.

En relación a los resultados encontrados de estas investigaciones, se evidencia un ambiente de aprendizaje, en donde la comunicación interpersonal es uno de los factores relevantes para la promoción de la independencia, además de que una escucha activa permite abordar aspectos esenciales de la educación, así como la confianza para el desarrollo de las tutorías. Es por ello que se requiere abordar elementos que son claves en la relación tutorial.

CATEGORÍA 3: Elementos claves en la relación tutorial.

La acción tutorial es uno de los elementos propios del docente y cuya finalidad es lograr una educación individualizada y lograr la autorrealización del estudiante; se identifican aspectos relevantes de esta relación tutorial, donde el tutor se figura como una persona que brinda consejería, enseñanza, apoyo y ayuda al estudiante mediante la orientación, el consejo y el asesoramiento para su desarrollo profesional⁽⁵³⁾.

Uno de los aspectos relevantes de la relación tutorial es el aprendizaje que se puede obtener dentro del contexto clínico como parte fundamental en la formación de los estudiantes enfocándose a las necesidades de una formación práctica basada en la calidad que esta brinda al cuidado de los individuos, es por ello que la relación tutorial destaca varios aspectos claves para la tutorización como la atención individualizada al estudiante, el acompañamiento, orientación y supervisión durante las tutoría, las mismas que se discuten en las siguientes subcategorías:

3.1 Acompañamiento sistemático y permanente durante las tutorías clínicas.

El acompañamiento estudiantil estima dentro de sus finalidades básicas el fomentar la autonomía de pensamiento, la toma de decisiones que inciden en su vida, así como el desarrollo académico y profesional; esto también implica una mayor repercusión en sus características personales que inciden en los resultados del proceso de formación⁽⁵⁴⁾.

Al respecto, los sujetos que participaron en el presente estudio, refirieron lo siguiente:

“... el acompañamiento es permanente, el tutor permanece con nosotros desde el inicio, en la mañana hasta que se termina nuestro turno y este nos ayuda en los diversos procedimientos...” (IE001).

“...sí, pues ella acude a los turnos que tenemos se queda con nosotros pues si seis horas, si tenemos seis horas, si tenemos 12 igual ella cumple con su turno que son de 8 horas pero ella siempre está ahí con nosotros...” (IE002).

“...igual ella cumple todo su horario y esta con una, a veces se tiene que alternar cuando existen dos estudiantes en la misma área pero trata de ayudar a ambos o a veces hace que los dos nos reunamos para poder explicarnos y como ahorrar tiempo...” (IE007).

Los discursos vertidos por los internos de enfermería se corroboran por los docentes de prácticas afirmando lo siguiente:

“...el acompañamiento se lo da, se lo da en los turnos (...) me divido son tres horas para un estudiante, tres horas para este estudiante, tres horas para este estudiante, para así alcanzarme a ir a diferentes área...” (TD001).

“...sí, bueno el acompañamiento hacia los internos es durante las horas laborables...” (TD002).

“... por supuesto que sí, el acompañamiento se lo realiza diario de lunes a viernes, horarios de 7 de la mañana a 16 horas, el acompañamiento que se realiza de la tutoría es al 100% presencial en cada una de las unidades...” (TD003).

En los discursos, los participantes expresan que el acompañamiento durante las tutorías clínicas es a diario y se desarrolla en horas laborables, en este caso, el docente tutor se distribuye, planifica y organiza para dar asesoría a los estudiantes que tiene a cargo en cada una de las áreas de rotación de la unidad asistencial.

En el estudio realizado por Guerra et. al.⁽⁷⁾, indican que el desarrollo de las tutorías siempre se daba según lo estipulado en la planificación docente, evidenciándose en los sujetos de estudio que un 44.7% cumplía con las tutorías en los horarios establecidos y el 6.5 % indicó que la asistencia a esta era obligatoria y el 42.5% afirmó haber sido atendido siempre de forma individualizada. Por otro lado Machuca⁽⁵⁵⁾, indica que entre mayor sea la cantidad de horas de tutoría real y la cantidad de estudiantes por maestro menor, se obtiene mejor rendimiento en los resultados de aprendizaje, reafirmando lo vertido por los participantes en este estudio.

Ante lo anterior mencionado, podemos señalar que los horarios que se establecen para las tutorías aportan significativamente en el rendimiento de los estudiantes, en relación con las prácticas clínicas permite hacer un seguimiento individualizado del estudiantes, orientándolo para que estos desarrollen y potencialicen sus habilidades, destrezas y técnicas en los diferentes procedimientos.

3.2 Orientación y supervisión de forma más próxima: clave en la relación tutorial dirigida al progreso de formación.

La orientación y la supervisión es otra de las funciones del docente, que trata de mejorar el efecto de aprendizaje esperado de los estudiantes, se organiza a nivel individual o grupal y se desarrolla a través de temas específicos, su duración es específica para el crecimiento personal para promover su desarrollo profesional; esta además de estar centrada en el estudiante, considera a la unidad educativa y a la comunidad como agentes determinantes del proceso de aprendizaje⁽⁵⁴⁾.

Al respecto, los sujetos que participaron en el presente estudio, refirieron lo siguiente:

“... durante la rotación en el área recibí acompañamiento, guía, enseñanza para un buen desempeño y desenvolvimiento...” (IE001).

“...para realizar algún procedimiento ellos nos acompañan, nos observan, en el momento en que nosotros tengamos alguna duda o que dudemos en realizar el procedimiento ellos están ahí, colaboran, nos ayudan a nosotros a poder realizar todo de forma correcta...” (IE003).

“...al momento de realizar un procedimiento siempre está ahí con nosotros, antes de realizar el procedimiento nos explica cómo debemos hacerlo y cuando lo vamos a ejecutar, ella está siempre igual ahí para ver como lo realizamos, y si en algún momento cometemos algún error igual está ahí, nos está explicando...” (IE005).

“...en lo que respecta a la práctica estado con nosotros explicándonos el proceso, explicándonos lo que se puede hacer y lo que no...” (IE006).

Los discursos vertidos por los internos de enfermería se corroboran por los docentes de prácticas afirmando lo siguiente:

“...se brinda orientación y supervisión de los procedimientos que se realiza, siempre reforzando, retroalimentando y así poner al descubierto cualquier tipo de falencias que existan para poder trabajar en el reforzamiento de las mismas...” (TD002).

“...siempre estoy presente en todo procedimiento que ellos vayan a realizar por mínimo que sea, siempre estoy ahí siempre apoyándoles, brindándoles apoyo y les digo apoyo moral, apoyo psicológico porque ellos realizan sus prácticas...” (TD004).

“...se basa en la orientación y supervisión de los procedimientos o acciones de enfermería que ellos realizan en las áreas (...) se le da la apertura para que ellos puedan pensar por sí solos, de que ellos creen o se desenvuelvan en el ámbito hospitalario...” (TD006).

Según los discursos vertidos por los internos de enfermería y los docentes de prácticas manifiestan, que en el desarrollo de las prácticas clínicas se brinda orientación y supervisión en los procedimientos a realizar dando la apertura para que los estudiantes desarrollen sus habilidades y destrezas por sí solos, en caso de presentar dificultades al momento de realizar los procedimientos los docentes intervienen para dar solución a estos.

De manera semejante Ferrinho et al.⁽⁵⁶⁾, menciona que en la categoría garantizar las tutorías, el agregado acompaña y orienta a los estudiantes durante el proceso de formación fue el más valorado con una media de 4,22 y con ello la importancia atribuida a la formación continua en el desarrollo de las habilidades profesionales a los estudiantes, permitiéndole al docente intervenir y transformar la práctica. Del mismo modo Briones⁽⁵⁷⁾, señala que en cuanto a las acciones de consejería, el 54.3% de los estudiantes califico como bueno el aprender a partir de la orientación de su docente tutor para tomar decisiones y a partir de esta asumir las consecuencias, mientras que el 51.4% de los estudiantes considero como bueno la capacidad del tutor para estimular el autoaprendizaje.

En los datos obtenidos por Nóquez⁽⁵⁸⁾, se puede observar que gran parte de los encuestados (que representa el 38,5%) mencionó recibir orientación profesional regular, al igual que el 21,6% de los estudiantes, dijeron que el proceso anterior fue insuficiente o ineficaz, existiendo también un valor significativo en los resultados, indicando que el 30% de los estudiantes han recibido una orientación profesional adecuada. Por otro lado Balcázar et al.⁽⁵⁹⁾, en sus hallazgos mencionan que lamentablemente el 72.6% (741 estudiantes) no sintieron que su rendimiento académico mejorara por la presencia de su tutor, y observando que el 64.5% (658 estudiantes) relataron no necesitar de un tutor para desenvolverse durante su carrera profesional.

Ante ello existen divergencias en estos estudios, al parecer un alto porcentaje de estudiantes no sintieron que su rendimiento académico mejorara por la presencia de su tutor. En cambio en nuestro estudio, se evidencia que el aporte que genera el docente de práctica en el ámbito clínico es de gran relevancia, porque gracias a las orientaciones vertidas mejoran sus habilidades clínicas y son capaces de integrar los conocimientos teóricos en el quehacer de la profesión.

Por lo tanto, una buena formación previa y, lo más importante la supervisión y el apoyo de los docentes de práctica en el proceso de aprendizaje clínico, responde a los cuidados que necesitan los pacientes por parte de los internos de enfermería. La supervisión brindada por el docente de prácticas ayudará al interno de enfermería y con ello evitara errores promoviendo así un buen y correcto aprendizaje clínico.

Es por esto que antes, durante y después de los diferentes procedimientos que se realizan en cada área de rotación, el docente de prácticas brinda las orientaciones respectivas para fortalecer los conocimientos adquiridos en el contexto aula y que estos sean aplicados en la práctica clínica evitando así los cuasi eventos y eventos centinelas que puedan producirse.

3.3 La consejería en la relación tutorial y la práctica clínica como eje integrador de conocimientos.

La consejería consiste en una relación de ayuda basada en una comunicación eficaz proporcionando un medio óptimo para realizar un determinado procedimiento o tarea⁽⁶⁰⁾. En las relaciones tutoriales la práctica clínica, es un espacio indispensable en la formación del enfermero pues en este ámbito, los estudiantes tratan de adquirir las habilidades necesarias para el desempeño de sus funciones y experiencias que también constituyen una de las principales tareas formativas; permitiéndoles la adquisición de competencias disciplinares y genéricas para la gestión del cuidado, por ello los estudiantes se desarrollan de manera integral a través de la reflexión, el pensamiento científico e innovador, teniendo en cuenta las realidades existentes⁽²⁰⁾. El conocimiento práctico de los profesionales de enfermería solo se puede obtener a través de la experiencia clínica debido a su naturaleza personal, subjetiva y contextual, el conocimiento práctico no se puede enseñar con la demostración⁽⁶¹⁾.

Al respecto, los sujetos que participaron en el presente estudio, refirieron lo siguiente:

“...dentro del área hospitalaria ante cualquier duda preguntamos y se nos refuerza y también se nos orienta los temas principales que debemos investigar, leer para nosotros esa parte ir puliendo esos conocimientos ahora que estamos en nuestras prácticas y combinar la teoría con la práctica, además de mejorar la técnica del procedimiento, repasar conocimientos previos y aprender sobre el manejo de medicamentos e instrumentos...” (IE001).

“...la consejería principalmente en ese ámbito consistía en que por ejemplo para nosotros poder realizar un procedimiento previamente realizarlo, nos explicaban cuáles eran los materiales, las técnicas, como realizar el procedimiento, e inclusive las consecuencias o efectos adversos de realizar dicho procedimiento, como nosotros podríamos actuar en caso de que salga mal...” (IE003).

“...hay procedimientos de que no sé cómo se los realiza, y siempre como tengo confianza con la docente le pregunté cómo tengo que realizarlo, ella me lo explico y aun así ella me acompaño a realizarlo para que no cometa error...” (IE005).

Los discursos vertidos por los internos de enfermería se corroboran por los docentes de prácticas afirmando lo siguiente:

“...en calidad de tutor de prácticas a diario se fortalece los procedimientos que se realiza, es decir la consejería brindada va siempre direccionada a la adquisición de habilidades y destrezas sin oportunidad al error...” (TD002).

“...primero les educamos en base al procedimiento, el objetivo con el que se lo realiza, los dispositivos que vamos a utilizar, qué tipo de precauciones debemos tener y que daño podría causarle al paciente dicho tratamiento...” (TD003).

“...en los procedimientos en que se realiza con el interno de enfermería, pues nosotros siempre estamos recalcando las ventajas, las desventajas de realizar un procedimiento mal, siempre recalcamos que trabajamos con lo menos, con personas, con seres humanos...” (TD004).

“...la consejería consiste en brindar la mayor de la información con respecto al procedimiento a realizar (...); indica cual es la finalidad de dicho procedimiento, que tipo de materiales debemos utilizar, cual es la técnica adecuada, en este aspecto se indaga las habilidades que tiene el estudiante para proceder a dicho procedimiento, se indica ventajas, consecuencias al realizar mal el procedimiento, como actuar en caso de que llegase a suceder algo imprevisto...” (TD006).

Los participantes de la investigación manifiestan que, las consejerías respecto a la realización de las competencias procedimentales enfermero, consistían en brindar la

información acerca de las técnicas, los materiales y la consecuencia de una mala praxis, permitiéndoles a los internos de enfermería la integración de conocimientos a partir de la práctica.

Ante ello Roca et al.⁽³⁹⁾, mencionan que en cuanto a las tutorías grupales, el tutor hizo una valoración muy positiva. Compartir experiencias e información sobre temas teóricos y prácticas ayuda a todos los estudiantes y estimula su motivación. Según los tutores, se crea un espacio de debate, aprendizaje, intercambio de opiniones y experiencias, enriqueciendo a todo el equipo, incluidos estudiantes y tutores. La experiencia y la relación personal entre el tutor y el alumno son los aspectos más valorados. Por otro lado Almeida y Dios⁽⁶¹⁾, indican que el objetivo 6 del área profesional “Desarrollar habilidades y destrezas para el desarrollo profesional”, es la cuarta meta mayor puntuada por los participantes; el 26.2% de los estudiantes está totalmente de acuerdo y solo el 0.3% de los estudiantes aprecia que no se desarrolla a través de la misma.

Del mismo modo Nebot⁽²¹⁾, en sus hallazgos indica la importancia de las prácticas clínicas para los estudiantes, los tutores y el profesional de enfermería; permitiéndole al estudiante transferir conocimientos teóricos al entorno real de práctica y obtener una visión global e integral del acto de cuidar. Por otra parte Espinoza et al.⁽⁶²⁾, en su estudio indica que los estudiantes valoran positivamente las oportunidades de la práctica clínica como parte importante de su aprendizaje, en donde se aplican los conocimientos teóricos a la práctica logrando en ellos un verdadero sentido y significado.

En relación a los resultados encontrados de estas investigaciones, se afirma que las consejerías brindadas en las prácticas es de vital importancia ya que permiten la integración de conocimientos en relación a la práctica clínica, es decir se efectúa una transferibilidad de la teoría a la aplicación de los diferentes procedimientos y con ello se logra brindar un cuidado integral a los usuarios. Este proceso va en estrecha relación con la consolidación de brindar al interno de enfermería calidad y seguridad en el desarrollo de su práctica.

3.4 La relación tutorial efectiva para lograr calidad y seguridad en la práctica clínica.

La tutoría se considera un proceso continuo y permanente como parte básica del proceso educativo, y su principal objetivo es contribuir al desarrollo integral de los estudiantes de manera personalizada, esto concibe la compleja tarea de formar profesionales de alto nivel

que posean un sólido sistema de conocimientos y habilidades⁽⁶³⁾. A lo largo de la práctica clínica, la formación de los estudiantes estará orientada profesionalmente y buscará la formación en la práctica reflexiva; al mismo tiempo, al resolver problemas en simulación o situaciones reales, se fortalecerán los conocimientos, se garantizarán habilidades y destrezas que ayuden al estudiante a brindar un cuidado seguro y eficaz, además de la adquisición de actitudes para asegurar su capacidad profesional aproximando a los estudiantes a la realidad de la sociedad y laboral⁽⁶⁴⁾.

Al respecto, los sujetos que participaron en el presente estudio, refirieron lo siguiente:

“...al solucionar dicho problema o situación que se nos presenta con nuestro tutor vamos a poder solucionar esta misma posteriormente, vamos a poder realizar determinado procedimiento también cuando nos toque realizarlo a nosotros de manera autónoma, solos sin su acompañamiento...” (IE001).

“...la docente me explico cómo realizar tal procedimiento, yo sentí la seguridad para luego volver hacerlo y de esta manera inclusive ya hacerlo sola, sin temor a equivocarme o a cometer algún error...” (IE003).

“...esta explicación nos hace tener la seguridad de la actividad que queremos realizar es decir porque tenemos el conocimiento entonces, una vez tenido el conocimiento pues si lo podemos poner en práctica, aunque siempre y cuando a veces al principio puede darnos un poco de temor, pero ya ellos nos dan la seguridad...” (IE006).

“...la presencia de los tutores de alguna manera nos da seguridad y eso nos va ayudar en un futuro cuando ya seamos profesionales a saber tomar decisiones solos...” (IE008)

Los discursos vertidos por los internos de enfermería se corroboran por los docentes de prácticas afirmando lo siguiente:

“...aporta en la realización de sus actividades con confianza, seguridad ya que tienen el conocimiento científico - teórico y en la práctica pues estamos nosotros como ya dije en otras ocasiones pues ayudando mucho con la retroalimentación lo cual les permite a ellos estar seguros de sus actividades y así resolver cualquier tipo de problemas que llegaran a presentarse en el área práctica...” (TD002).

“...el aporte es la confianza que el interno brinda al momento de hacer sus procedimientos, si entonces eso es lo que yo pienso, que el interno se siente más confiado, se siente confiable al momento de realizar su procedimiento...” (TD005).

“... la orientación que le brindamos, les brinda de cierta manera la seguridad de realizar cada una de las acciones o actividades de enfermería...”
(TD006).

Según los discursos vertidos por los participantes mencionan que, las orientaciones previas a realizar determinados procedimientos y la resolución de las diferentes problemáticas que se presenten durante la práctica, les permiten a los internos de enfermería desenvolverse de manera autónoma, teniendo la seguridad necesaria para afrontar cualquier tipo de situación que se les presentara brindando de esta manera un cuidado de calidad.

Ante ello Carpintero et al.⁽⁶⁵⁾, que la mayoría de los estudiantes anuncian que las prácticas han contribuido a su desarrollo académico y profesional, además de permitirles madurar y crecer personalmente estableciendo su propio pensamiento e identidad. Por otro lado Carrasco y Dois⁽⁵²⁾, mencionan que el primer requisito que determinan los participantes del estudio es que quien desempeñe el rol de tutor clínico debe desarrollar su propia práctica profesional basada en la evidencia y comprender los aspectos relacionados con la calidad y seguridad que este brinde a los estudiantes. Finalmente, debe ser capaz de inducir la reflexión sobre aspectos relacionados con la profesión.

En relación a los resultados encontrados de estas investigaciones, se afirma que las prácticas clínicas han contribuido de manera especial al desarrollo profesional de los estudiantes, brindándoles la seguridad para poder realizar diferentes procedimientos y a través de estos brindar la calidad necesaria a los diferentes usuarios logrando una visión holística en el arte de cuidar.

Una de las fortalezas y bases del aprendizaje clínico de los internos de enfermería es el docente de prácticas, brindando de cierta manera al estudiante una sensación de seguridad y confianza orientándoles en aquellos aspectos que precisen ayuda o a su vez que el tutor identifique y que este sea significativo para el progreso de sus prácticas clínicas.

VI. CONCLUSIONES

Luego de haber realizado el análisis exhaustivo de las categorías y subcategorías, se llegó a las siguientes conclusiones:

La comunicación interna eficaz es un factor fundamental entre los docentes y los internos de enfermería permiten a ambas partes estar en contacto continuo, informando a través de medios de comunicación novedades con respecto a la práctica clínica, además de tener un aporte significativo en las necesidades de autorrealización permitiéndoles un accionar profesional y ético.

La relación tutorial entre técnico docente e interno de enfermería están determinadas por valores, actitudes, compromiso e intereses. La orientación que aporta el técnico docente está basada en la comunicación, confianza y en la capacidad crítica reflexiva para emitir comentarios acerca del desenvolvimiento del interno.

La empatía cognitiva es uno de los aspectos que resaltan los internos de enfermería acerca de su docente de prácticas, mencionando que estos saben entender las diversas situaciones que surgen dentro del contexto hospitalario e indican que son comprensivos con tales situaciones brindándoles un apoyo continuo en su proceso de formación profesional.

Dentro de las relaciones tutoriales se evidencia un acompañamiento sistemático y permanente de los docentes hacia los estudiantes durante las prácticas clínicas, estableciéndose un horario y ajustándose este a las características de los estudiantes y a sus necesidades formativas.

Las orientaciones y sugerencias brindadas por los docentes de prácticas fortalecen el desarrollo de las competencias y habilidades profesionales, además brindan la seguridad a los internos de enfermería al momento de ejecutar procedimientos dentro del contexto hospitalario.

A manera general se concluye que las reflexiones y los diferentes discursos emitidos por los docentes de prácticas e internos de enfermería, nos han permitido tener una visión más precisa de las relaciones tutoriales y como estas ayudan en la mejora del aprendizaje y desarrollo de habilidades y destrezas dentro del ambiente hospitalario.

VII. RECOMENDACIONES

A) DIRIGIDAS A LAS INSTITUCIONES FORMADORAS

Evaluar periódicamente el trato que brinda el docente de prácticas a los estudiantes en relación a la comunicación, respeto y empatía durante la realización de las prácticas clínicas.

Capacitar constantemente a los docentes de prácticas sobre temas de relevancia de práctica hospitalaria con el fin de integrar conocimientos, y fortalecer aptitudes y habilidades en los internos de enfermería con respecto a la práctica clínica en las diferentes áreas hospitalarias con el fin de brindar una atención integral a los usuarios.

Evaluar periódicamente a los docentes de práctica en relación a su cognición, capacidades, y destrezas dentro del ámbito hospitalario con el fin de mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje.

B) DIRIGIDAS A LOS INVESTIGADORES

Abordar temas de investigación con respecto a las relaciones tutoriales entre docentes e internos de enfermería durante su proceso de profesionalización tales como: el acompañamiento, orientación y supervisión y la comunicación interna durante el proceso de tutorización.

Diseñar y realizar nuevas investigaciones de tipo cualitativo que evidencien la finalidad del docente tutor en las prácticas clínicas y como este aporta a las necesidades de autorrealización de los internos de enfermería.

C) DIRIGIDA A LOS DOCENTES TUTORES

Desarrollar técnicas de comunicación que faciliten la apertura al diálogo y a su vez mejoren el convivir entre el interno de enfermería y docente.

Desarrollar y aplicar estrategias de aprendizaje que permitan a los internos de enfermería una mayor adquisición de conocimientos, destrezas y habilidades clínicas dentro de las relaciones tutoriales.

Autocapacitación continua acerca de temáticas actualizadas del campo de la salud, poniendo énfasis a las mejoras del desarrollo de las prácticas profesionales.

Ser partícipes de futuras investigaciones con respecto a las tutorías que se dan en las prácticas clínicas, la importancia de la comunicación en la relación tutorial y como estas favorecen al desarrollo de las habilidades técnicas y no técnicas de los estudiantes de enfermería.

Asegurar los conocimientos prácticos a través de la supervisión sistémica, con el fin de que los internos de enfermería estén capacitados con antelación para desarrollar completamente las habilidades y conocimientos dentro de la práctica clínica.

D) DIRIGIDAS A LOS ESTUDIANTES

Involucrarse en las diferentes estrategias educativas supervisadas por el docente a cargo vinculando los conocimientos y procedimientos de las diferentes áreas de rotación con el fin de que el conocimiento sea transferible y aplicable.

Autoeducación sobre las diferentes técnicas y procedimientos que se ejecutan durante el proceso de tutorización en la relación tutorial.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bernal-Becerril ML, Godínez-Rodríguez MA. Aprendizaje del cuidado obstétrico, experiencia de los estudiantes de enfermería en la práctica clínica. *Enfermería Univ* [Internet]. 2016 [Consultado 29 Ago. 2019]; 13(4):233–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.10.002>
2. Paz EM, Patricia EM, Silvia EU. La Educación en salud, un elemento central del cuidado de Enfermería. *Rev. Clínica Las Condes* [Internet]. 2018 [Consultado 26 Nov. 2019]; 29 (3):288–300. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>
3. Mata-Valderrama G, Romero-Quechol G, Martínez-Olivares M, Galarza-Palacios E, Rosales-Torres M. Habilidades socioafectivas en tutores clínicos de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención. *Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro. Soc.* [Internet]. 2017 [Consultado 28 Oct. 2019]; 25(1):57–64. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim171h.pdf>
4. Rillo AG, Hoyos Martínez, LG, Durante-Montiel I, Hernández-Tinoco J. Solidaridad en la relación tutorial. *Rev. Hum Med* [Internet]. 2015 [Consultado 28 Oct. 2019]; 15(1):46–69. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-81202015000100004&lng=es&nrm=iso
5. Lobato Fraile Clemente, Guerra Bilbao Nagore. La tutoría en la educación superior en Iberoamérica: Avances y desafíos. *Educación* [Internet]. 2016 [Consultado 28 Oct. 2019]; 52(2):379–398. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5565/rev/educar.726>
6. González Rodríguez R, Cardentey García J. Percepción de estudiantes de medicina sobre el desempeño del profesor en el escenario docente. *Rev. Haban. Cienc. Méd.* [Internet]. 2015 [Consultado 29 Oct. 2019]; 14(6): 855-862. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000600014&lng=es.
7. Guerra Martin M, Lima Rodriguez J, Lima Serrano M. Opiniones de los estudiantes de enfermería sobre las tutorías universitarias. *REOP* [Internet]. 2016 [Consultado 11 Nov. 2019]; 27(3):104–21. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/reop/article/view/18803/15721>
8. Vizcaya Moreno MF, Pérez Cañavaeras RM, Jimenez Ruiz I, Juan J de. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la supervisión y entorno de aprendizaje clínico: un estudio de investigación fenomenológico. *Enfermería Global* [Internet]. 2018 [Consultado 28 Oct. 2019]; 51:306–318. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.3.276101>
9. Navarro H. Nancy, Zamora S. José. Evaluación del rol del tutor : comparación de percepción de estudiantes de las carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica* [Internet]. 2017 [Consultado 26 Oct. 2019]; 7(25):10–17. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.148>
10. Saca Paladines JA, Tituaña Mejía MV. Modelos pedagógicos utilizados por las

- docentes contratadas del Internado rotativo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador. [Tesis]; 2017 [Consultado 29 Oct. 2019]; 115p. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9857/1/T-UCE-0006-101.pdf>
11. LEXIS. [Internet]. Norma técnica para unidades asistenciales docentes; 2015 [Actualizado 23 jun 2015, consultado 29 Oct. 2019]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Modificaci%C3%B3n-Norma-T%C3%A9cnica-UADS.pdf>
 12. Guerrero Castañeda RF, Costa Ramos JL. El estudiante de enfermería como ser-cuidado en la relación docente-estudiante: reflexión en Heidegger. Presencia [Internet]. 2019 [Consultado 26 Oct. 2019]; 15:1–5. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/p/article/view/e12290/e12290>
 13. González Sánchez A, Mondéjar Rodríguez J, Ortega Suárez J, Sánchez Silva, Silva Polledo Lázara N, Sánchez Sierra Y. Evolución histórica de la tutoría en la formación de profesionales de la enfermería. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2016 [Consultado 26 Oct. 2019]; 38(4): 646-656. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000400017&lng=es.
 14. Martínez Clares P, Pérez Cusó FJ, González Morga N. ¿Qué necesita el alumnado de la tutoría universitaria? Validación de un instrumento de medida a través de un análisis multivariante. Educación XX1 [Internet]. 2019 [Consultado 16 Nov. 2019]; 22(1):189–213. Disponible en: <https://doi.org/10.5944/educxx1.21302>
 15. Saldarriaga Villamil K, Amor Almedina M. Las tutorías y la formación profesional: caso de estudio Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador. Ecociencia [Internet]. 2018 [Consultado 16 Nov. 2019]; 6(1):1–18. Disponible en: <https://doi.org/10.21855/ecociencia.61.113>
 16. Astudillo Torres M, Chévez Ponce F. Valoración de la tutoría en el devenir de la formación universitaria. EKS [Internet]. 2018 [Consultado 11 Nov. 2019]; 19(3):15–35. Disponible en: <http://revistas.usal.es/index.php/eks/article/view/eks20181933751/19378>
 17. Beascoa Fernández M, Moreno Delgado L. Escala de actitudes de los estudiantes universitarios hacia las tutorías académicas. Educación XX1 [Internet]. 2016 [Consultado 11 Nov. 2019]; 19(1): 247–66. Disponible en: <https://doi.org/10.5944/educxx1.15586>
 18. Sanjuán Quiles A, Martínez Riera JR. Tutorización clínica en enfermería. ROL de Enfermería [Internet]. 2018 [Consultado 28 Oct. 2019];41(7-8):42–47. Disponible en:https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/89352/1/2018_Sanjuan_Martinez_RevROLEnferm.pdf
 19. Uriarte S, Ponce G, Bernal M. Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. Enfermería Univ. [Internet]. 2016 [Consultado 28 Oct. 2019]; 13(3):171–177. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.07.002>
 20. Mansilla Sepúlveda J, Ricouz Moya A. Vivencia del rol docente clínico de

- enfermeras de hospitales del sur de Chile. *Cienc. Enferm.*[Internet]. 2016 [Consultado 12 Dic. 2019];22(1):101–111. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532016000100009>
21. Nebot Bergua C. La experiencia y vivencia del aprendizaje clínico en el Grado en Enfermería. Estrategia para la mejora de la calidad docente. [Tesis Doctoral]. Universitat de Barcelona; 2017.
 22. Peplau E. H. Interpersonal Relations and the Work of the Industrial Nurse. [Internet]. 1967 [Consultado 11 Dic. 2019]; 7–12. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/216507996701501101>
 23. Nuñez Yandún K, Sánchez Toapanta P. Relacione Interpersonales y su repercusion en el Bienestar de los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería. [Tesis]. Universidad Central del Ecuador; 2018.
 24. Villaseñor-García L, Alcántar-Zavala MLA, Huerta-Baltazar MI, Jiménez-Arroyo V, Ruiz-Recéndiz MDJ. Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería. *Parainfo Digital* [Internet]. 2019 [Consultado 09 Dic. 2019]; 13(29):1–4. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e096/e096>
 25. Cordero Maldonado E, García Domínguez JA, Romero Quechol GM, Flores Padilla L, Trejo Franco J. Dimensiones de la relación interpersonal del profesional de enfermería en una unidad de segundo nivel. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc.*[Internet]. 2019 [Consultado 09 Dic. 2019]; 27(2):89–96. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2019/eim192e.pdf>
 26. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. México: McGraw-Hill Education, editor. 2018. 714 p.
 27. Urra Medina E, Núñez Carrasco R, Retamal Valenzuela C, Jure Cares L. Enfoques de estudio de casos en la investigaçon de Enfermería. *Cienc. Enferm.* [Internet]. 2014 [Consultado 5 Dic. 2019]; 20(1):131–42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000100012>
 28. Lüdke M, André MEDA. Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas. 1986. 99 p.
 29. Flick U. El diseño de Investigación Cualitativa. MORATA Madrid 2015. 167 p.
 30. Gibbs G. El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa. MORATA Madrid. 2015. 263 p.
 31. Trapaga Soto MA. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. [Internet]. 2018 [Consultado 04 Dic. 2019]; IX(2):53–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182c.pdf>
 32. Papic Domínguez K. La Comunicación organizacional interna en la organización educativa. *Foro Educacional* [Internet]. 2018 [Consultado 5 Ene. 2021]; 30:11–39. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6669651>

33. Moyano G. Propuesta tutorial de desarrollo de competencias: los cuidados intensivos en la enseñanza mediada por tics. *Enfermería Univ.* [Internet]. 2018 [Consultado 15 Ene. 2021]; 15(1). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n1/2395-8421-eu-15-01-103.pdf>
34. García Herrero SB. TICs en el proceso de enseñanza-aprendizaje en Enfermería: posibilidades de la realidad aumentada [Internet]. Universidad de Valladolid; 2018. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/30508/TFG-H1247.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Chavéz Márquez IL, Gutierrez Diez MC. Redes sociales como facilitadoras del aprendizaje de ciencias exactas en la educación superior. *Apertura* [Internet]. 2016 [Consultado 5 Ene. 2021]; 7(2):1–12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-61802015000200049&lng=es&nrm=iso
36. Borgobello A, Madolesi M, Espinosa A, Sartori M. Uso de TIC en prácticas pedagógicas de docentes de la Facultad de Psicología de una universidad pública argentina. *Rev Psicol* [Internet]. 2019 [Consultado 5 Ene. 2021]; 37(1):279–317. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472019000100011&script=sci_arttext
37. López Reyes CJ, Ydrogo Santos JR. Uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) por parte de enfermeros docentes en la región Lambayeque, 2017.[TESIS]. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2017. 67p.
38. García Jiménez S. La motivación. Un factor determinante en el aprendizaje. *Notandum* [Internet]. 2017 [Consultado 5 Ene. 2021]; 44(13):155–62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4025/notandum.44.13>
39. Roca Caparà N, Roldán Merino J, Miguel Ruiz D, Rodrigo Pedrosa O. Rediseñando el plan de Acción Tutorial del Grado en Enfermería según la vivencia de los tutores. *Atas - InvestigaçãO Qualitativa em EducaçãO* [Internet]. 2016 [Consultado 12 Ene. 2021]; 1:198–206. Disponible en: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/604/593>
40. Fernández-Quiroga M, Yévenes V, Gómez D, Villarroel E. Uso de la simulación clínica como estrategia de aprendizaje para el desarrollo de habilidades comunicacionales en estudiantes de medicina. *Rev la Fund Educ Médica* [Internet]. 2017 [Consultado 6 Ene. 2021]; 20(6):301. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2014-98322017000600007&script=sci_arttext&tlng=en
41. Castro CL. Valores organizacionales en Institutos Universitarios. *Rev. Elec. Hum. Educ. Com. Soc.* [Internet]. 2017 [Consultado 6 Ene. 2021] 23 (2) ;66–88. Disponible en: <http://ojs.urbe.edu/index.php/redhecs/article/view/706>
42. Ariza-Hernández ML. Influencia de la inteligencia emocional y los afectos en la relación maestro-alumno, en el rendimiento académico de estudiantes de educación superior. *Educacion y educadores* [Internet]. 2017 [Consultado 7 Ene. 2021]; 20(2):193–210. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.5294/edu.2017.20.2.2>

43. Pérez-Fuentes MC, Simón-Márquez MM, Molero-Jurado MM, Barragán-Martín AB, Martos-Martínez A, Gázquez-Linares JJ. Inteligencia emocional y empatía como predictores de la autoeficacia en Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería. *Rev. Iberoamericana de Psicología y Salud* [Internet]. 2018 [Consultado 7 Ene. 2021]; 9(2):75–83. Disponible en: <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.02.016>
44. Pari Huanca ME. Percepción social sobre el trato del docente durante las prácticas clínicas de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-puno 2018. [TESIS]. Universidad Nacional del Antiplano; 2019. 84p
45. Gutiérrez Coto F, Gutiérrez Coto A, Rodríguez Viales A. Estrategia de promoción para su posicionamiento en la Educación Valores éticos : 2019. 75 p.
46. Arribasplata Hernández FL, Palacios Gonzales EN. Los valores éticos y el desempeño laboral en la Dirección Regional de la Producción, Cajamarca [TESIS].Universidad Cesar Vallejo; 2018. 85p
47. Suero Moreto AR, Ferriol F. Escala de valores en profesionales de Enfermería activos de República Dominicana. *Rev. MLS Educational Research (MLSER)* [Internet]. 2019 [Consultado 8 de Ene 2021]; 3(2):87-100. Disponible en: <https://doi.org/10.29314/mlser.v3i2.186>
48. Acevedo Peña M, Castañeda Rivas TG. Bioética: una mirada desde la docencia en Enfermería. *Rev. CuidArte* [Internet]. 2016 [Consultado 8 Ene 2021]; 5(10):64-75. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69116>
49. Gijón-Alvarado M, Muggenburg-Rodríguez Vigil, MC. Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente. *Enfermería Univ* [Internet]. 2019 [Consultado 5 Ene. 2021]; 16(3);303–12. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.687>
50. Rojo R, Navarro N. Competencias genéricas adquiridas, según estudiantes de una carrera de la salud. *Investig en Educ médica* [Internet]. 2016 [Consultado 10 Ene 2021]; 5(19):172–81. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2016.02.003>
51. Benoit Ríos CG, Castro Cáceres RA, Jaramillo Azema CA. Aprendizaje y formación valórica en la enseñanza mediante tutorías entre pares. *Prax Saber* [Internet]. 2019 [Consultado 10 Ene 2021]; 10(22):89–113. Disponible en: <https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n22.2019.8796>
52. Carrasco P, Dois A. Perfil de competencias del tutor clínico de enfermería desde la perspectiva del personal de enfermería experto. *Rev la Fund Educ Médica* [Internet]. 2020 [Consultado 10 Ene. 2021]; 23(2):81–7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322020000200006
53. López Castro M, Pantoja Vallejo A. Escala para valorar la percepción y grado de satisfacción del profesorado de Educación Primaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía respecto a los procesos tutoriales. *Complutense de Educación* [Internet]. 2016 [Consultado 11 Ene 2021]; 29(1):287–306. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/RCED.52286>

54. Ponce Ceballos S, García Cabrero B, Islas Cervantes D, Martínez Soto Y, Serna Rodríguez A. De la tutoría a la mentoría. Reflexiones en torno a la diversidad del trabajo docente. *Páginas Educ* [Internet]. 2017 [Consultado 11 Ene. 2021]; 29(1):287-307. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/pe.v11i1.1635>
55. Machuca Contreras F. Evaluación del diseño de ciclos de mejora en estudiantes de enfermería de pregrado desarrollados a través del aprendizaje basado en proyectos. *Enfermería Cuid Humaniz* [Internet]. 2018 [Consultado 11 Ene. 2021]; 7(1):146–58. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i1.1545>
56. Ferrinho Ferreira RM, Cubo Delgado S, Carioca VJ de J. Motivaciones, necesidades e importancia atribuida a la formación continua en el desarrollo de habilidades profesionales del profesorado en la enseñanza de enfermería. *Enseñanza & Teaching* [Internet]. 2017 [Consultado 11 Ene. 2021]; 35(2):77-96 Disponible en: <https://doi.org/10.14201/et20173527796>
57. Briones-Olvera A. Evaluación de estudiantes universitarios sobre competencias docentes para la acción tutorial. *Revista de investigación en psicología básica y aplicada* [Internet]. 2019 [Consultado 11 Ene. 2021]; 1(1):1–8. Disponible en: <https://doi.org/10.29057/jbapr.v1i1.4021>
58. Nóquez Cuastuza TE, Análisis del proceso de orientación profesional en semestre de la carrera de enfermería en la universidad técnica del norte [TESIS]. Universidad Técnica del Norte; 2020. 46p
59. Balcázar Partida N, López y Taylor S, Gómez Cobos P, Serrano Zaragoza C, Pérez Santana B, Pérez Santana S, Soto Sánchez F. ¿Realmente Necesito un Tutor Académico en mi Carrera?. *Material Didactico Innovador Nuevas tecnologías educativas* [Internet]. 2016 [Consultado 12 enero del 2020]; 12(2):33-39. Disponible en: http://www.revistamdi.uam.mx/archivos_rmdi/rmdi20162.pdf#page=39
60. Sáenz Ramírez RA, Vargas España ÁO, Calderón Molina RE. La consejería de Enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos. *Univ y Soc* [Internet]. 2018 [Consultado 15 Ene 2021]; 10(1):232–238. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202018000100232&lng=es&nrm=iso&tlng=en
61. Amor Almeida MI, Dios Sánchez I. La tutoría universitaria: un espacio para la orientación personal, académica y profesional en la formación inicial del profesorado. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía* [Internet]. 2017 [Consultado 12 Ene. 2021]; 28(1):119–130. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338252055009>
62. Espinoza M, Brito B, Jaime I, Magni C. Práctica reflexiva en un entorno de aprendizaje hospitalario. La experiencia de estudiantes de enfermería. *Rev. Educ Cienc. Salud* [Internet]. 2019 [Consultado 12 Ene. 2021]; 16(2):153–8. Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol1622019/artinv16219f.htm>
63. Torres Leyva D, Menés Montoya F, Risco Martínez. Labor del tutor de Enfermería, garantía en la formación del estudiante. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017

[Consultado 12 Ene. 2021]; 33(2):521–529. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000300010

64. Chaves Pantoja C, Carretero Poblete C. Prácticas Clínicas: Reflexiones personales a lo largo del camino. *Rev Investig y Educ en Ciencias la Salud* [Internet]. 2017 [Consultado 12 Ene. 2021]; 2(1):28–33. Disponible en: <https://riece.es/index.php/riece/article/view/5/33>
65. García-Carpintero E, Siles-González J, Martínez-Roche, ME, Martínez- Miguel E, Manso-Perea C, González-Cervantes S, García-García E. Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2019 [Consultado 6 Enero 2021]; 16(3):259-268. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.712>

IX. ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO



DATOS INFORMATIVOS:

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigador: Apolo Guamán Laura Antonella

Título: Relaciones tutoriales entre docente e interno de enfermería en una unidad hospitalaria, Machala-Ecuador, 2020.

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Relaciones tutoriales entre docente e interno de enfermería en una unidad hospitalaria, Machala-Ecuador, 2020”, con la finalidad de desarrollar estrategias de mejora en las relaciones tutoriales que a su vez redundará en beneficio del proceso enseñanza-aprendizaje de los futuros profesionales de enfermería.

Procedimientos:

1. Si usted da su consentimiento, se realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, las cuales serán grabadas con un grabador de voz, asignándole un código, para proteger su identidad. La entrevista se desarrollará en un espacio designado dentro de la Institución y durará aproximadamente 25 minutos.
2. Después de dos días, se presentará la entrevista transcrita para que verifique si está de acuerdo con lo que dijo sobre el tema.
3. En seguida se procesará la información protegiendo su nombre y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución de salud y a la universidad.
4. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos: No existen riesgos por participar en este estudio.

Beneficios: El estudiante no obtendrá ningún beneficio por participar en este estudio.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida: Los datos obtenidos permanecerán con las investigadoras, aproximadamente 3 años, para luego proceder a eliminarlas, con la finalidad de servir como base de datos para otras investigaciones o como fuente de verificación de nuestra investigación.

Derechos del participante: Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o contactarse con Apolo Guamán Laura Antonella al correo electrónico: lauraapolog@gmail.com.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo los pasos a seguir en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

PARTICIPANTE:

NOMBRE:

FECHA:

ANEXO N° 2**UNIVERSIDAD CATÓLICA “SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO”****ESCUELA DE POSGRADO****ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

OBJETIVO: Caracterizar las relaciones tutoriales entre Docente e Interno de Enfermería en una Unidad Hospitalaria.

CARACTERÍSTICAS DE LA ENTREVISTA

La presente entrevista será anónima y la información proporcionada será utilizada para fines de la investigación, por lo que se solicita veracidad en sus respuestas.

DATOS GENERALES

Seudónimo: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Semestre que cursa: _____

Trabaja y estudia: SI NO Lugar donde trabaja: _____

DESARROLLO DE PREGUNTAS DIRIGIDA A ESTUDIANTES:

- 1.- ¿Podría explicarme como es la relación tutorial que tiene con su docente de prácticas?
- 2.- ¿Recibe usted el acompañamiento su docente de prácticas? ¿Cómo es ese acompañamiento?
- 3.- ¿Cómo se ha desarrollado la empatía con su docente de prácticas?
- 4.- ¿Qué valores piensa usted que son importantes para la convivencia con el docente de prácticas? Explique porqué
- 5.- ¿Cuáles de esos valores están presentes en la convivencia con su docente de práctica? Explique porqué
- 6.- ¿Cómo es la comunicación con su docente de práctica?
- 7.- ¿En algún momento usted recibió consejería de parte de su docente de prácticas para mejorar algún procedimiento de enfermería? ¿En qué consistió la consejería?
- 8.- ¿Cómo aporta la orientación que le da su docente tutor a la resolución de los problemas que usted encuentra en las prácticas?

Gracias por su Colaboración.

ANEXO N° 3**UNIVERSIDAD CATÓLICA “SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO”****ESCUELA DE POSGRADO****ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

OBJETIVO: Caracterizar las relaciones tutoriales entre Docente e Interno de Enfermería en una Unidad Hospitalaria.

CARACTERÍSTICAS DE LA ENTREVISTA

La presente entrevista será anónima y la información proporcionada será utilizada para fines de la investigación, por lo que se solicita veracidad en sus respuestas.

DATOS GENERALES

Seudónimo: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Experiencia como docente de prácticas: _____

Experiencia como enfermero asistencial: _____

Estudios de posgrado y postítulo: _____

DESARROLLO DE PREGUNTAS DIRIGIDA A DOCENTES DE PRÁCTICA.

- 1.- ¿Podría explicarme como es la relación tutorial que tiene con el interno de enfermería?
- 2.- ¿Brinda usted el acompañamiento al interno de enfermería? ¿Cómo es ese acompañamiento?
- 3.- ¿Cómo se ha desarrollado la empatía con el interno de enfermería?
- 4.- ¿Qué valores piensa usted que son importantes para la convivencia con el interno de enfermería? Explique porqué
- 5.- ¿Cuáles de esos valores están presentes en la convivencia con el interno de enfermería? Explique porqué
- 6.- ¿Cómo es la comunicación con el interno de enfermería?
- 7.- ¿En algún momento usted brindó consejería al interno de enfermería para mejorar algún procedimiento de enfermería? ¿En qué consistió la consejería?
- 8.- ¿Cómo aporta la orientación que le brinda al interno de enfermería a la resolución de los problemas que el encuentra en las prácticas?

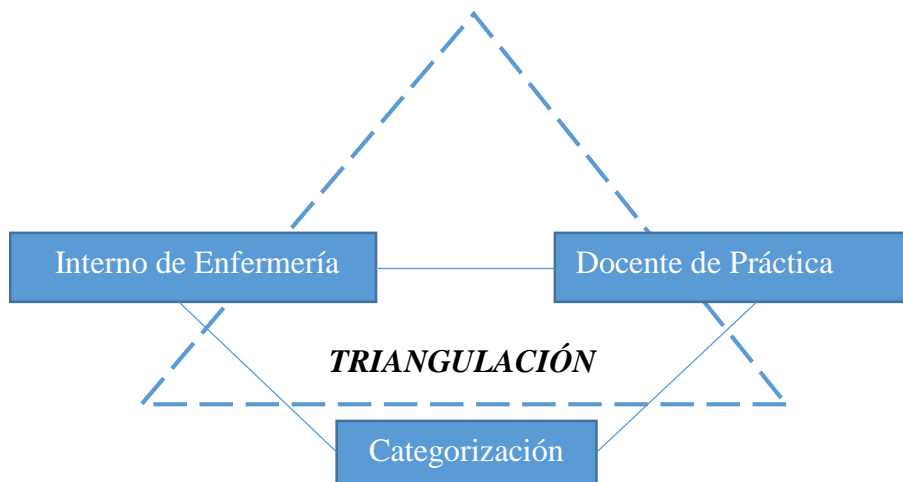
Gracias por su Colaboración.

ANEXO N° 4**MATRIZ PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS****Identificación de categorías previas**

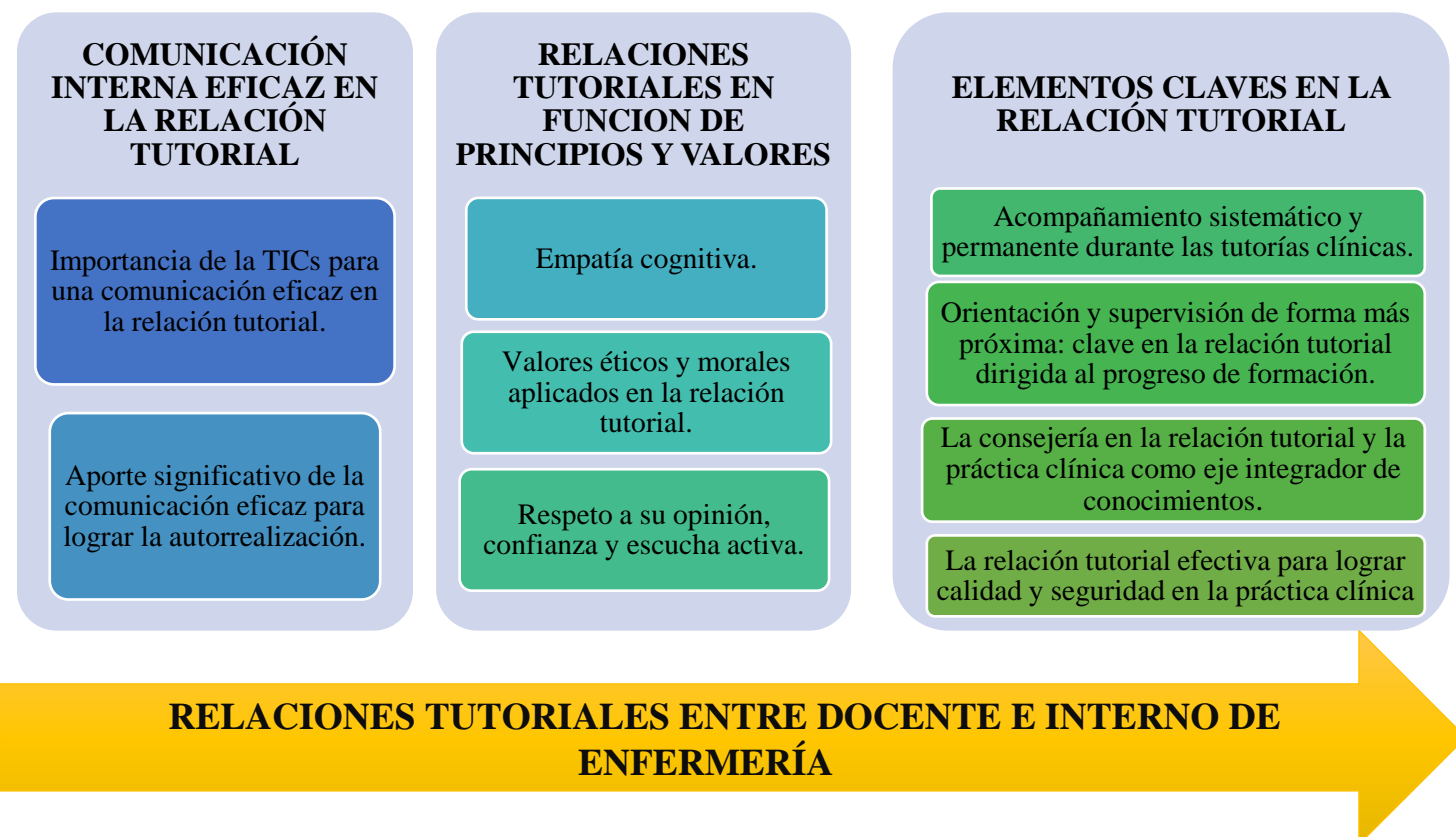
N° de Entrevistas	Identificación de categorías previas			Observación: saturación de datos, puede considerarse la idea principal de la pregunta para que sea su categoría preliminar
	Pregunta	Pregunta	Pregunta	

Resultados

RESULTADOS			
Categorías previas	Códigos/ subcategorías	Citas textuales de las entrevistas identificando los sujetos de estudio (confidencialidad)	Identificación de los datos: Síntesis de los datos más significativos (lo común o lo más redundante y lo novedoso) que dan lugar a la denominación de la categoría/código, destacar aspectos positivos o negativos es decir los datos que posteriormente se analizarán con la literatura

ANEXO N° 5

(Elaboración propia)

ANEXO N° 6

(Elaboración propia)